Comprendre la petite enfance

▲

Développement de la petite enfance à l'Île-du-Prince-Édouard

KSI Research International Inc.
Direction générale de la
recherche appliquée
Politique stratégique
Développement des ressources humaines Canada

Novembre 2001

●

104-02924/

Date d'impression novembre 2001

ISBN: 0-662-86424-7
Cat. No. RH64-8/2001-1F

La version anglaise de ce document est disponible sous le titre « Early Childhood Development in Prince Edward Island »./
This paper is available in English under the title "Early Childhood Development in Prince Edward Island."

Si vous avez des questions d'ordre général concernant les documents publiés par la Direction générale de la recherche appliquée, veuillez les adresser au :

Service des publications
Direction générale de la recherche appliquée
Politique stratégique
Développement des ressources humaines Canada
165, rue Hôtel-de-Ville, Phase II, 7e étage
Hull (Québec) Canada
K1A 0J2

Téléphone : (819) 994-3304
Télécopieur : (819) 953-9077
Courrier électronique : research@hrdc-drhc.gc.ca
http://www.hrdc-drhc.gc.ca/dgra

Table of Contents

Sommaire de la direction 3
Faits saillants de l'étude 6
Remerciements 8
I. Introduction 9
A. Objet de l'étude 9
B. Façon dont l'étude a été effectuée 10
C. Intérêt de l'étude 12
D. Profil de l'Île-du-Prince-Édouard 13
E. Statut socioéconomique de la région à l'étude 15
II. Résultats obtenus par les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard 18
A. Façon dont les résultats ont été mesurés 18
i. Maturité scolaire (à partir de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance 18
ii. Aptitudes cognitives et comportement (à partir de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes) 18
iii. Résultats comportementaux (à partir de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes — déclaration des parents) 19
B. Ce que nous avons appris des enseignants : Résultats de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance 20
C. Ce que nous avons appris des parents, des tuteurs et des enfants : Résultats de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes 29
III. Répercussions des antécédents familiaux sur la maturité scolaire des enfants 33
A. Effets des facteurs liés aux antécédents familiaux sur la maturité scolaire 35
IV. Façon dont les familles et les collectivité de l'Île-du-Prince-Édouard peuvent améliorer les résultats des enfants 38
A. Dix indicateurs de succès au niveau de la famille et de la collectivité 39
B. Rapport entre les facteurs liés au quartier et les résultats des enfants 42
C. Résultats au titre des indicateurs liés à la collectivité pour l'Île-du-Prince-Édouard 44
V. Pour l'avenir 57
A. Qu'est ce qui fait de l'Île-du-Prince-Édouard une collectivité unique en son genre? 57
B. Résumé 57
Annexe A : 59
Annexe B : 63

Executive Summary

Comprendre la petite enfance (CPE) est une initiative nationale conçue pour diffuser les résultats de recherches qui renforceront les capacités des collectivités au moment de prendre des décisions éclairées au sujet des meilleures politiques et des programmes les plus appropriés pour répondre aux besoins des familles qui ont de jeunes enfants. L'initiative a pour objet de fournir de l'information au sujet de l'influence qu'exercent divers facteurs communautaires sur le développement des enfants et d'améliorer la capacité des collectivités d'utiliser cette information pour assurer le suivi du développement de la petite enfance et mettre en place des solutions communautaires efficaces.

Le présent rapport est l'un des cinq rapports sur les collectivités qui décrivent les résultats des enfants et les expliquent du point de vue de trois facteurs : antécédents familiaux, processus familiaux et facteurs communautaires. Les résultats obtenus par les enfants ont fait l'objet d'une évaluation selon trois catégories principales : santé physique et bien être, aptitudes cognitives et mesures comportementales.

Chaque évaluation est constituée de plusieurs mesures.

- Les *antécédents familiaux* comprennent des données sur le revenu des parents, leur niveau de scolarité et leur situation professionnelle.

- Les *processus familiaux* comprennent les styles parentaux positifs, la participation aux activités d'apprentissage, le fonctionnement de la famille et la santé mentale de la mère.

- Les *facteurs communautaires* comprennent le soutien social et le capital social, la qualité et la sécurité du quartier, l'utilisation des ressources récréatives, culturelles et éducatives, ainsi que la stabilité résidentielle.

Les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard ont de la chance parce qu'ils disposent d'une base de soutien familial et communautaire bien établie en ce qui a trait à la petite enfance. Il y a toutefois place pour amélioration. Si les décisions sont prises en fonction des résultats de la recherche, des pratiques efficaces pourront être élaborées et la collectivité de l'Île-du-Prince-Édouard pourra continuer de travailler à la réalisation de son objectif, qui est de faire en sorte que chaque enfant soit prêt à apprendre lorsqu'il entre à l'école.

Les données du présent rapport ont été tirées de plusieurs sources.

- L'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ) est un instrument national qui sert à recueillir des données directement auprès des parents et des enfants de 5 à 6 ans.

- L'*instrument de mesure du développement de la petite enfance* (IMDPE) est fondé sur une liste de vérification des enseignants comprenant des renseignements sur la maturité scolaire de leurs élèves de maternelle.

- Les données de l'ELNEJ et de l'IMDPE recueillies à partir des sites de CPE permettent d'établir une comparaison concernant l'ensemble des dinq collectivités visées par CPE. Dans la mesure du possible, on a comparé les résultats qu'obtiennent les enfants dans un collectivité avec lesmoyennes pour leur province et pour le Canada dans son ensemble. Si l'on ne dispose pas de données à ces niveaux, on comparait les résultats des enfants à ceux des cinq collectivités visées par CPE : sud ouest de Terre Neuve; Île-du -Prince -Édouard; Winnipeg (division scolaire n° 1) (Manitoba); Prince Albert (Saskatchewan); et Fraser North (Colombie Britannique).

L'Île-du-Prince-Édouard est l'un des cinq sites de l'initiative CPE. On pourra en tirer des leçons utiles au sujet des besoins et des points forts des collectivités présentant des caractéristiques économiques, sociales et physiques différentes, et de la façon dont elles s'efforcent d'améliorer les résultats développementaux des enfants. Cette recherche communautaire est importante parce qu'elle permet aux collectivités de mieux comprendre la façon dont leurs citoyens les plus jeunes se développent et qu'elle met en lumière les facteurs qui contribuent au succès et qui nécessitent d'être examinés de façon plus approfondie.

Faits saillants

À l'Île-du-Prince-Édouard, environ 20 % des familles se classaient dans la catégorie « à faible revenu » et, 21 % dans celle des familles monoparentales. Une des constatations surprenantes de l'étude est que la répartition géographique des résultats des enfants ne correspond pas aux profils socioéconomiques. Nombre des enfants vivant dans des régions où les revenus sont faibles s'en sortent fort bien.

Les résultats de trois tests administrés dans le cadre de L'ELNEJ ont permis de constater que les enfants de l'Î.-P.-É. obtenaient des notes supérieures à la moyenne nationale lors des évaluations directes du développement cognitif et de l'acquisition du vocabulaire. En 1999-2000, leurs résultats dans chacun des cinq domaines liés à la maturité scolaire surpassaient la moyenne des résultats pour tous les enfants ayant fait l'objet d'évaluations au moyen de l'IMDPE.

Si cette communauté peut s'enorgueillir du succès de ses plus jeunes enfants, il reste tout de même place à amélioration : les enfants de l'Î.-P.-É. obtenaient de piètres résultats dans le cadre de l'évaluation du comportement agressif et des troubles de conduite et au test *Qui suis-je?* (respectivement 9,5 %, 9,4 % et plus de 11 %).

Malgré des niveaux relativement faibles en ce qui concerne le statut socioéconomique, l'Î.-P.-É. décroche des résultats élevés lorsqu'on se penche sur les indicateurs communautaires associés à l'ampleur du soutien social, du capital social et à la qualité/sécurité du voisinage.

Peu de citoyens déménagent ailleurs dans la province ou à l'extérieur de celle-ci, ce qui peut faciliter le recours à des ressources communautaires et sociales solides aptes à inciter parents et autres fournisseurs de soins à prendre part aux activités d'apprentissage des enfants. Indubitablement, ces facteurs contribuent au succès de l'Î.-P.-É. – quant aux résultats obtenus par les enfants.

Les parents de l'Î.-P.-É. manifestent des compétences parentales relativement fortes et évoluent au sein de quartiers sûrs, de qualité supérieure. Le parentage positif a beaucoup à voir avec les résultats des enfants : il serait associé à 37 % des différences au chapitre de la santé physique et du bien-être, et à 131 % des différences relevées dans le domaine du comportement – cette dernière valeur étant, de loin, la plus élevée de l'étude.

On n'a que faiblement recours aux ressources : 3,4 (sur une échelle en 10 points) pour l'ensemble de l'Î.-P.-É. (d'après les données de l'ELNEJ) et 3,2 (toujours sur une échelle en 10 points) pour les cinq communautés pilotes de CPE (d'après les données combinées de l'ELNEJ).

Pour 7 des 10 mesures retenues au regard des indicateurs familiaux et communautaires, les résultats obtenus dans l'ensemble de l'Î.-P.-É. étaient plus élevés que la moyenne relevée dans les cinq communautés CPE. Pour l'ensemble des indicateurs familiaux et communautaires, le score total se situait à 69,7 (sur un total de 100), pour l'Î.-P.-É. soit 2,8 points au-dessus de la moyenne relevée dans les cinq communautés CPE (66,9).

Bien que leur développement global soit bon, les enfants de l'Î.-P.-É. seraient avantagés par des efforts visant à améliorer le fonctionnement des familles et la participation des parents. Une meilleure participation de ceux-ci aux activités d'apprentissage des enfants aurait pour résultat une amélioration du « développement cognitif » et du « comportement positif » chez les enfants, les deux volets où la province accusait ses plus faibles résultats (au regard des dix indicateurs). On pourrait aussi mettre la communauté à contribution pour améliorer l'accès des enfants aux ressources pédagogiques et culturelles.

Remerciements

Le présent rapport a été préparé par J. Douglas Willms, avec l'aide de Rick Audas, Shawn Dalton, et George Frempong. L'auteur désire remercier le personnel de la Direction générale de la recherche appliquée pour ses commentaires au sujet des ébauches de rapport, ainsi que Sarah Connor, dont le rapport sur le projet CPE à North York (collectivité prototype) a fourni un point de départ utile. L'auteur souhaite aussi exprimer sa gratitude à Sarah Henry Gallant, la coordonnatrice de la recherche communautaire pour l'Île-du-Prince-Édouard, qui lui a fourni des données démographiques, des cartes de l'Île-du-Prince-Édouard et des renseignements sur les services et les ressources au niveau local. Sans l'aide de Mme Gallant, l'étude n'aurait pas été possible.

L'auteur désire aussi remercier Magdalena Janus pour ses conseils au sujet de l'analyse de l'IMDPE. Magdalena Janus, de même que Dan Offord et le Centre canadien d'études des enfants à risque, sont les concepteurs de l'IMDPE décrit dans le premier chapitre du présent rapport.

I. Introduction

A. Objet de l'étude

Comprendre la petite enfance (CPE) est une initiative nationale conçue pour diffuser les résultats de recherches qui renforceront les capacités des collectivités au moment de prendre des décisions éclairées au sujet des meilleures politiques et des programmes les plus appropriés pour répondre aux besoins des familles qui ont de jeunes enfants. L'initiative a pour objet de fournir de l'information au sujet de l'influence qu'exercent divers facteurs communautaires sur le développement des enfants et d'améliorer la capacité des collectivités d'utiliser cette information pour assurer le suivi du développement de la petite enfance et mettre en place des solutions communautaires efficaces. Les données décrivent les résultats obtenus par les enfants âgés de 5 et 6 ans, ainsi que les environnements familiaux et communautaires dans lesquels ces enfants vivent, et elles ont été recueillies auprès de trois sources : les parents, les enseignants et les enfants eux mêmes.

Le présent rapport de recherche figure parmi les cinq rapports de recherche sur les collectivités qui décrivent les résultats des enfants et les expliquent du point de vue de trois facteurs : antécédents familiaux, processus familiaux et facteurs communautaires. Les résultats obtenus par les enfants ont été évalués selon trois grandes catégories : santé physique et bien être, aptitudes cognitives et mesures comportementales.

Les données pour les cinq rapports de recherche sur les collectivités ont été fondées sur l'instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) et l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ). Cela signifie que les échantillons tirés dans chacune des cinq collectivités englobaient les familles ayant des enfants âgés de 5 et 6 ans qui ont participé aux évaluations au moyen de l'IMDPE et de l'ELNEJ.

Pour mieux comprendre le rendement des enfants dans la collectivités à l'étude, à partir de l'IMDPE, les résultats ont fait l'objet de comparaison avec un échantillon plus important de l'IMDPE d'environ 28 250 enfants provenant de certaines collectivités. Même si cet échantillon appelé IMDPE 16 n'est pas un échantillon national véritable ni représentatif, il permet de comparer les enfants de la collectivité à l'étude avec les autres enfants âgés de 5 et 6 ans. Les chiffres découlant de l'IMDPE 16 sont différents de ceux utilisés dans le rapport de contrôle de l'IMDPE[1].

Les résultats des évaluations de l'ELNEJ subies par les enfants de la collectivité ont fait l'objet de comparaisons avec des moyennes nationales, lesquelles ont été établies à partir de l'enquête nationale, qui repose sur un échantillon représentatif à ce niveau. Les preuves sont de plus en plus nombreuses à confirmer l'importance des investissements dans le développement des enfants dès la petite enfance. De nouvelles recherches démontrent que la petite enfance est une période d'éveil critique, et que la sollicitude et les activités stimulatrices dont les enfants font l'objet pendant la petite enfance peuvent avoir des répercussions importantes sur le reste de leur vie.

[1] Le rapport de contrôle des collectivités de l'IMDPE n'utilise que les données de l'instrument. Les données de l'ELNEJ concernent un échantillon de tous les enfants qui ont été évalués au moyen de l'IMDPE. C'est donc dire que les chiffres du rapport de l'IMDPE et du rapport de recherche sont différents.

Il existe aussi des preuves que le quartier et la collectivité où les enfants grandissent et apprennent ont une influence directe sur le développement de ceux-ci. Ils influencent la capacité des parents de fournir le meilleur environnement familial possible et la capacité des écoles d'offrir le meilleur enseignement possible.

Les quartiers, collectivités, provinces et régions du Canada diffèrent à de nombreux égards. Par conséquent, la collecte de données propres à une collectivité, au sujet des enfants et du lieu où ils grandissent, peut aider les le secteur des politiques[2] à fournir des programmes bien adaptés à la situation au niveau local. L'initiative *Comprendre la petite enfance* peut contribuer à ce processus.

Le présent rapport de recherche comprend des renseignements de base au sujet des enfants de la maternelle à l'Île-du-Prince-Édouard. La figure 1.1 montre les régions où les enfants de 0 à 6 ans vivent à l'Île-du-Prince-Édouard. Il est important de noter que la collectivité à l'étude dans le cadre de CPE comprend l'ensemble de la province de l'Île-du-Prince-Édouard. Cela fait contraste avec toutes les autres collectivités de la CPE, qui ont un lien avec une division scolaire particulière. Comme le montre la figure 1 1, on trouve des enfants d'un bout à l'autre de l'Île-du-Prince-Édouard.

Le premier objectif du présent rapport est d'évaluer les résultats des enfants du point de vue de l'apprentissage et du comportement, ainsi que de la santé physique et du bien-être. Il porte sur le niveau de développement des enfants peu après leur entrée à la maternelle. Dans la mesure du possible, le rapport comprend des données au niveau national avec lesquelles on peut comparer la situation au niveau local.

Le deuxième objectif du rapport est de déterminer dans quelle mesure certains facteurs familiaux et communautaires influencent le développement des enfants, ainsi que de fournir des indications des mesures qui pourraient permettre d'améliorer les résultats des enfants de la collectivité à l'étude.

Le rapport comporte dix indicateurs au sujet desquels la collectivité peut prendre des mesures au cours des prochaines années. Si le secteur des politiques peuvent trouver des moyens d'améliorer les processus liés à ces indicateurs, il est probable que les résultats des enfants pendant ces années d'éveil s'amélioreront, de même que leurs chances de profiter pleinement de la vie et d'être en santé.

B. Façon dont l'étude a été effectuée

Les données comprises dans le présent document ont été recueillies et analysées à partir d'une gamme variée de méthodes.

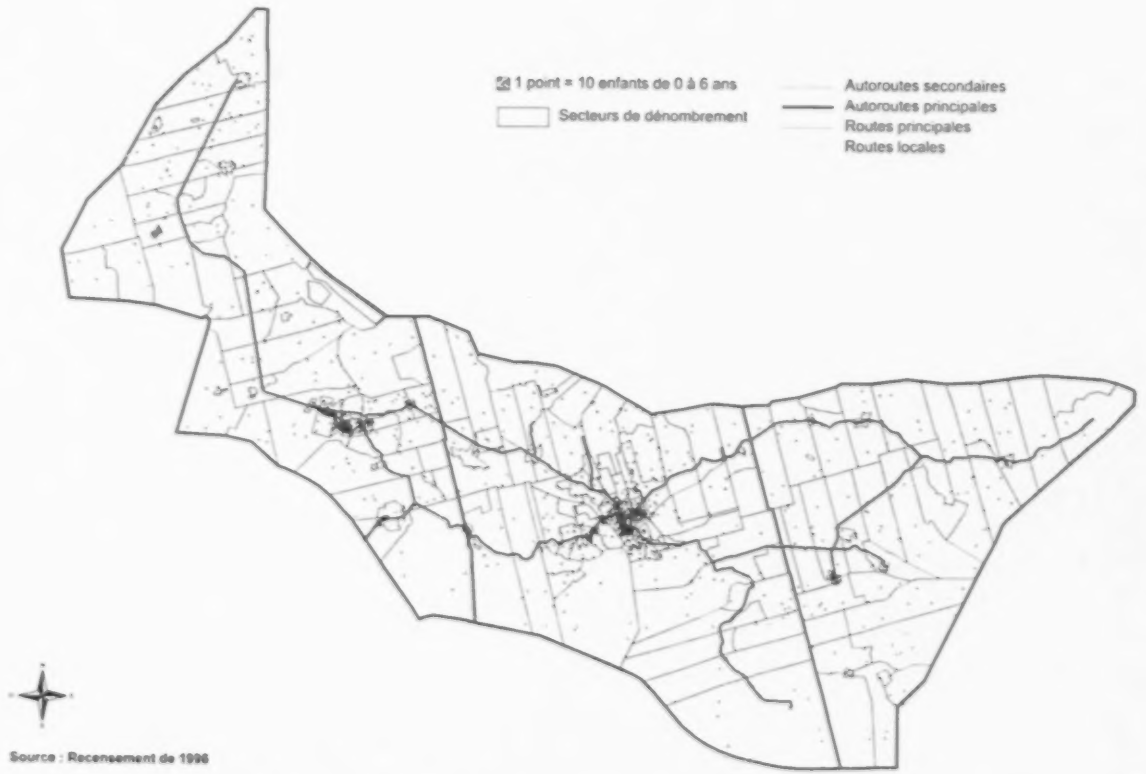
On a recueilli deux grandes catégories de données au sujet des enfants. La première catégorie a trait à leur « maturité scolaire » et comprend cinq domaines principaux :

- ❖ santé physique et bien-être;
- ❖ compétence sociale;
- ❖ maturité affective;
- ❖ développement du langage et développement cognitif;
- ❖ aptitudes à la communication et connaissances générales.

[2] Grossomodo, le « secteur des politiques » comprend des familles, les secteurs privé et bénévole ainsi que les autorités publiques au niveau local, provincial et fédéral.

Figure 1.1

Où vivaient les enfants à l'Île-du-Prince-Édouard?



Des données au sujet de cet ensemble de domaines ont été recueillies par les enseignants, à partir d'une liste de vérification appelée instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE), qui a été élaborée par Dan Offord et Magdalena Janus du Centre canadien d'études des enfants à risque de l'Université McMaster. On a demandé aux éducateurs et aux éducatrices de la petite enfance de l'Île-du-Prince-Édouard de remplir une liste de vérification au sujet des comportements et du développement de chaque enfant dans chaque classe. Cette information a servi à évaluer la maturité scolaire des enfants de la collectivité en général.

La deuxième catégorie de données sur le développement a été recueillie dans le cadre d'une enquête auprès des parents, des tuteurs et des enfants eux mêmes. Les instruments utilisés pour l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes ont été administrés aux enfants et à leurs parents. On voulait ainsi recueillir des données plus détaillées au sujet des expériences des enfants et des familles à l'Île-du-Prince-Édouard, ainsi que des mesures des résultats des enfants du point de vue des compétences cognitives, du comportement prosocial et du comportement général. En outre, des données relatives aux modalités de garde des enfants (p. ex, garde des enfants par leurs parents, des personnes apparentées ou des personnes non apparentées, à la maison ou à l'extérieur de la maison) ont été recueillies.

Un échantillon aléatoire de 508 enfants de l'Île-du-Prince-Édouard a été sélectionné pour participer à cette enquête. Les intervieweurs de Statistique Canada ont recueilli des données détaillées auprès des enfants et au sujet de ces derniers, grâce à des instruments comme l'ELNEJ. Les principaux éléments utilisés pour mesurer les résultats des enfants comprennent :

- le développement du langage (échelle de vocabulaire en images Peabody, version révisée);
- le niveau de développement (Who Am I?);
- la connaissance des chiffres (évaluation de la connaissance des chiffres);
- les résultats comportementaux.

Les intervieweurs ont aussi recueilli des données au sujet de plusieurs facteurs familiaux et communautaires qui peuvent expliquer les modèles de développement des enfants dans la collectivité à l'étude.

Les enfants ont subi diverses évaluations dans le cadre desquelles ils ont été appelés à dessiner, reproduire des symboles (p. ex., des lettres et des mots), démontrer leur connaissance des nombres et des chiffres, et apparier des images avec des mots. Leurs familles ont fourni de l'information au sujet de leurs antécédents socioéconomiques, des activités des enfants et de leur participation à la vie de la collectivité; de leur santé et de leur développement social, affectif et comportemental.

Étant donné que le questionnaire de l'ELNEJ est utilisé partout au pays, dans le cadre d'une enquête nationale, les résultats pour les enfants de la collectivité à l'étude peuvent être comparés à ceux au niveau national.

C. Intérêt de l'étude

L'initiative *Comprendre la petite enfance* permet de combiner des données au sujet des enfants et de leurs familles, ainsi que de leurs collectivités. On peut ainsi comprendre les rapports qui existent entre les résultats obtenus par les enfants et l'environnement dans lequel ils vivent. Cela est important pour les parents et les collectivités au Canada qui veulent contribuer au bon développement des enfants.

Par ailleurs, cela permet aux personnes, institutions et collectivités qui travaillent avec des enfants de comprendre les processus qui se produisent, au niveau où les mesures sont souvent les plus efficaces : le quartier et la collectivité.

Le présent rapport souligne certains des résultats clés découlant des données qui ont été recueillies auprès des éducateurs de la petite enfance, des parents et des enfants. Il examine le développement global des enfants de la maternelle, (grâce à l'instrument de mesure du développement de la petite enfance) et fournit un aperçu plus détaillé des résultats de ces enfants (grâce à l'ELNEJ). Il fait état de certains des points forts propres à l'Île-du-Prince-Édouard dont on pourrait tirer parti, et de certains défis qui se posent pour poursuivre l'établissement d'un engagement collectif, en vue d'améliorer leur santé, le bien être et le développement des enfants.

D. Profil de l'Île-du-Prince-Édouard

L'Île-du-Prince-Édouard est la plus petite des provinces du Canada, tant du point de vue de la superficie que de la population.

L'Île-du-Prince-Édouard est longue de 224 kilomètres et large de 6 à 64 kilomètres, pour une superficie totale de 5 660 kilomètres. Aucun endroit dans la province n'est situé à plus de 16 kilomètres de la mer.

Selon Statistique Canada, la population de l'Île-du-Prince-Édouard était de 138 900 habitants en 2000. Cela signifie que bien que l'île soit densément peuplée, elle n'est pas surpeuplée. On comptait environ 11 080 enfants âgés de 0 à 6 ans à l'Île-du-Prince-Édouard en 2000, et ces enfants représentaient 8 % environ de la population.

Environ 56 % de la population, soit 75 095 personnes, vivent dans des régions rurales, la superficie des terres agricoles représentant 46,8 % de la superficie totale. La majorité de la population est de descendance britannique, et environ 11 % de la population parle français. Les principales industries de l'Île-du-Prince-Édouard sont l'agriculture, le tourisme et la pêche, qui sont toutes des industries saisonnières qui dépendent de la terre et des conditions climatiques.

La province se divise en trois comtés : Prince, Queens et Kings. En 2000, 19 950 personnes vivaient dans le comté de Kings; 73 716 dans le comté de Queens; et 45 258 dans le comté de Prince. La capitale, Charlottetown, est située dans le centre de l'île, dans le comté de Queens, et elle a une population de 32 500 habitants. La deuxième ville en importance, Summerside, est située à l'ouest de l'île, dans le comté de Prince, et elle a une population de 14 500 habitants.

Renseignements démographiques additionnels (Source : Statistique Canada, Recensement de 1996) :

Scolarité

- À l'Île-du-Prince-Édouard, environ 43 % de la population âgée de 15 ans et plus n'a pas de diplôme d'études secondaires. Cette proportion est supérieure à la moyenne nationale qui se situe à 38 %.
- Dans 59 % des secteurs de dénombrements (SD) le nombre de personnes n'ayant pas de diplôme d'études secondaires est supérieur à la moyenne nationale. Environ 60 % de tous les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard âgés de 0 à 6 ans vivent dans ces secteurs.

Emploi

- Le taux de chômage moyen à l'Île-du-Prince-Édouard est de 14 %. Cela est supérieur à la moyenne nationale de 10,0 %.

- Environ 53 % des enfants âgés de 0 à 6 ans vivent dans des SD dont le taux de chômage est supérieur à la moyenne nationale. Ces secteurs sont davantage concentrés dans les extrémités ouest et est de l'île, la région du centre de la province ayant des taux de chômage plus faibles.

- Les femmes de l'Île-du-Prince-Édouard ont l'un des taux les plus élevés d'activité au Canada, avec 62 % en 1996. La moyenne canadienne est d'environ 59 %.

- Les femmes de l'Île-du-Prince-Édouard ayant des enfants à la maison étaient plus susceptibles d'être actives que les femmes ayant des enfants à la maison dans les autres provinces en 1996. Le taux pour les femmes de l'Île-du-Prince-Édouard ayant de jeunes enfants était de beaucoup supérieur à celui de leurs homologues dans les autres provinces et territoires. (83 % des femmes de l'Île-du-Prince-Édouard ayant des enfants de moins de 6 ans étaient actives, comparativement à 69 % des femmes du Canada ayant des enfants du même âge.)

Pauvreté

- En 1996, 15 % de la population de l'Île-du-Prince-Édouard vivait dans des ménages à faible revenu. Cela est inférieur à la moyenne nationale de 21 %.

- En 1996, le pourcentage de familles de l'Île-du-Prince-Édouard se situant sous le seuil de faible revenu était inférieur à la moyenne pour l'Atlantique et le Canada. Toutefois, les chiffres pour 1996 suscitent des préoccupations, étant donné que l'Île-du-Prince-Édouard a affiché cette année là l'augmentation la plus marquée par rapport à l'année précédente. De 1995 à 1996, le pourcentage de familles à faible revenu est passé de 14 % à 19 %, tandis que la moyenne canadienne est demeurée stable.

Mobilité

- En moyenne, 11 % de la population de l'Île-du-Prince-Édouard déménage chaque année. Cela est de beaucoup inférieur au taux moyen de mobilité au niveau national qui est de 17 %.

- C'est à Charlottetown que l'on enregistre le plus grand nombre de déménagements.

Immigration

- Moins de 1 % de la population de l'Île-du-Prince-Édouard est constituée d'immigrants.

- Moins de 1 % de la population de l'Île-du-Prince-Édouard ne parle ni français ni anglais.

Type de famille

- 21 % des familles de l'Île-du-Prince-Édouard ayant des enfants à la maison avaient à leur tête un parent seul en 1996; et 84 % des familles monoparentales avaient à leur tête une femme.

- Le pourcentage de familles monoparentales était de 19 % dans le comté de Prince; de 23 % dans le comté de Queens et de 24 % dans le comté de Kings.

- 23 % des enfants âgés de 0 à 6 ans (2 650 enfants) vivent dans des quartiers où la proportion de familles monoparentales est supérieure à la moyenne nationale.

Indicateurs de santé

- De 1991 à 1998, une moyenne annuelle de 5 % des bébés nés à l'Île-du-Prince-Édouard était considérée comme des bébés de faible poids à la naissance. En 1997, c'est à l'Île-du-Prince-Édouard qu'on enregistrait le deuxième taux de faible poids à la naissance en importance au Canada, soit 5,3 %, comparativement au taux national de 5,8 %.

- En 1998, 27 % de toutes les femmes enceintes suivaient des cours prénataux.

- En 1998, 59,3 % de toutes les nouvelles mères à l'Île-du-Prince-Édouard allaitaient leurs enfants au moment de leur départ de l'hôpital.

- En 1998, 29,3 % des femmes fumaient au moment de la naissance de leur enfant.

- Environ 3 090 enfants âgés de 6 ans et moins (25 %) de l'Île-du-Prince-Édouard vivent dans des régions considérées comme plus à risque (5 risques ou plus), comparativement à 8 595 (69 %) qui vivent dans des régions à faible risque. Les régions à risque élevé ont tendance à être situées dans les secteurs urbains de Charlottetown et de Summerside.

E. Statut socioéconomique

Le statut socioéconomique (SSE) est une variable importante de la recherche sociale parce qu'il a des répercussions sur les perspectives d'une personne en matière de scolarité, de revenu, de profession, de mariage, de santé, d'amitié et même d'espérance de vie[3]. Le présent rapport décrit les résultats des enfants et la façon dont ils sont affectés par le statut socioéconomique de la famille, les processus familiaux et les ressources communautaires. Il est donc utile de comprendre les antécédents socioéconomiques des familles de la collectivité à l'étude, ainsi que la distribution de celles ci à l'intérieur de la collectivité.

Le statut socioéconomique est généralement quantifié comme une mesure composite comprenant le revenu, le niveau de scolarité et le statut professionnel. Par conséquent, la mesure du SSE utilisée dans le présent document combine le revenu, le niveau de scolarité et le statut professionnel des parents. D'autres facteurs familiaux, comme la structure de la famille (p. ex., famille monoparentale ou biparentale), ou encore le fait que la mère ait été une adolescente au moment de la naissance de l'enfant, ne constituent pas des éléments du SSE (bien qu'ils comportent une corrélation avec celui ci). D'autres aspects de la structure de la famille et de la collectivité seront présentés dans la section III.

La figure 1.2 montre la distribution du statut socioéconomique à l'Île-du-Prince-Édouard. La carte comporte une gamme de statuts socioéconomiques pour les divers secteurs de dénombrement (SD). Nombre de ces secteurs ont des résultats inférieurs à –1, ce qui indique un faible SSE, et ils sont principalement situés dans les parties les plus à l'est et les plus à l'ouest de la province. On note une concentration relative de SD plus riches dans le centre de l'Île-du-Prince-Édouard, autour de Charlottetown, le SSE allant en diminuant vers l'est et vers l'ouest.

En dépit du statut socioéconomique relativement faible de certains SD de la province, les enfants de l'Île-du-Prince-

[3] Miller, Delbert C. 1991. Handbook of Research Design and Social Measurement. Sage Publications, Inc. Newbury Park, CA. p. 327.

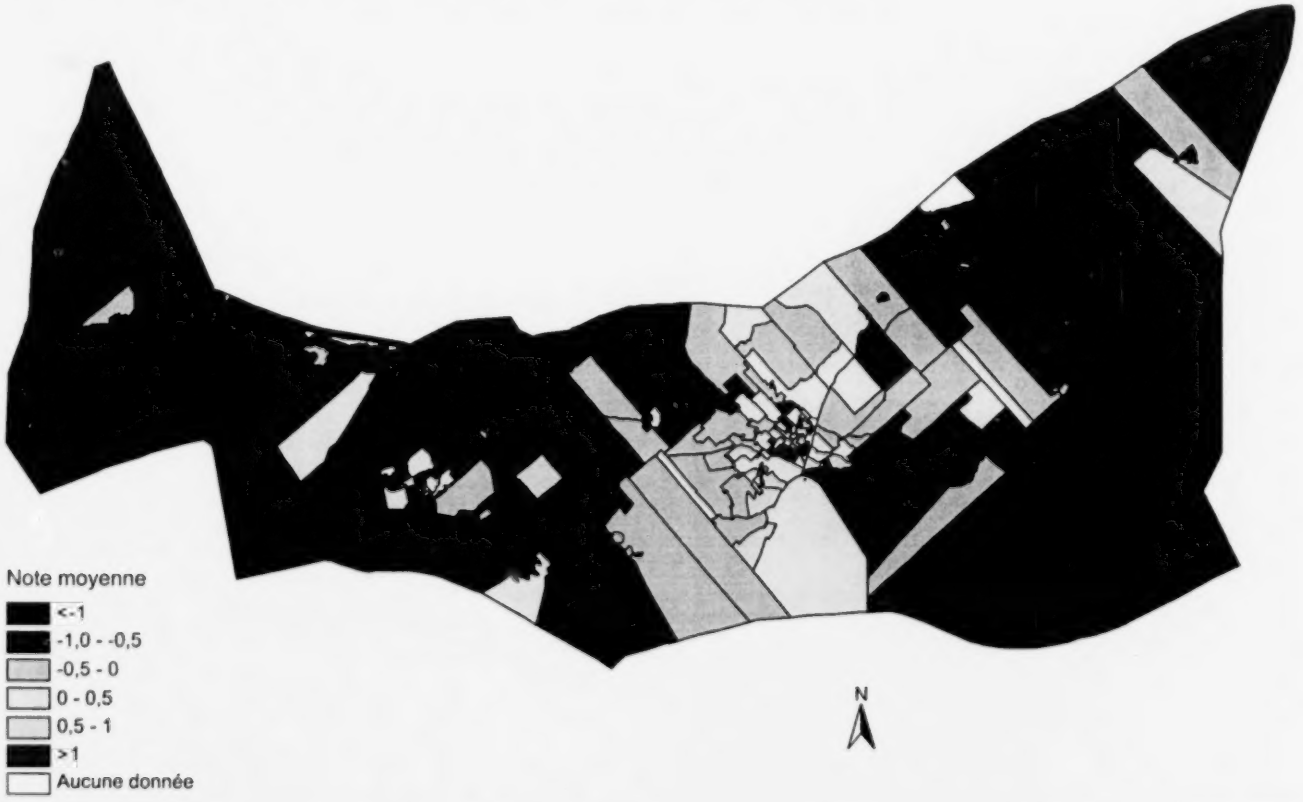
Édouard ont obtenu des résultats supérieurs aux moyennes nationales pour tous les résultats mesurés par l'IMDPE et l'ELNEJ. En outre, la distribution territoriale des résultats ne correspond pas aux modèles de SSE, ce qui fait que de nombreux enfants de secteurs pauvres obtiennent des résultats assez bons.

Carton intérieur 1 - **Statut socioéconomique**

La mesure du statut socioéconomique (SSE) pour la carte de la figure 1-2 a été tirée du Recensement de 1996, à partir des données décrivant les secteurs de dénombrement (SD), lesquels représentent une unité géographique d'environ 400 familles. La mesure du SSE est un résultat composite calculé à partir des mesures du revenu de la famille, du niveau de scolarité et du statut professionnel des adultes vivant à l'intérieur de chaque secteur de dénombrement, dans le cadre du recensement. Les résultats composites ont été uniformisés, afin que le résultat moyen pour tous les SD du Canada soit égal à 0, et que l'écart type soit de 1. Grâce à cette uniformisation, seulement un SD sur six environ a obtenu un résultat inférieur à -1, (SSE faible indiqué en rouge foncé), et environ un sur six a obtenu un résultat supérieur à +1 (SSE élevé indiqué en vert foncé).

Figure 1.2

Statut socioéconomique de l'Île-du-Prince-Édouard



II. Résultats obtenus par les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard

A. Façon dont les résultats ont été mesurés

La présente section comprend des données plus détaillées au sujet des mesures particulières des résultats des enfants. Les aptitudes cognitives, le comportement, la santé physique et le bien-être d'un enfant ont été mesurés de deux façons, à partir de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) et de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ).

Cinq domaines pour l'IMDPE (déclaration de l'enseignant) :

Santé physique et bien-être : motricité de l'enfant, niveaux d'énergie, fatigue et maladresse.

Compétence sociale : confiance en soi, tolérance, capacité de l'enfant de s'entendre avec les autres enfants, d'assumer la responsabilité de ses actes et de travailler en autonomie.

Maturité affective : santé et maturité affectives générales de l'enfant, légers problèmes au chapitre de l'agression, de l'agitation, de la distractibilité ou de l'inattention, ou manifestations régulières de tristesse excessive.

Développement du langage et développement cognitif : maîtrise des capacités fondamentales en matière de lecture et d'écriture, intérêt à l'égard des livres et capacités de calcul (p. ex., reconnaître des chiffres et compter).

Carton intérieur 2

L'instrument de mesure du développement de la petite enfance comprenait plus de 70 questions, des types suivants, destinés à chaque enfant de la classe.

- Diriez vous de cet enfant qu'il suit des directives, accepte des responsabilités et travaille en autonomie?
- Arrive t il souvent que l'enfant soit trop fatigué pour accomplir son travail scolaire?
- L'enfant a t il une bonne coordination?
- Diriez vous de cet enfant qu'il est bouleversé lorsque ses parents le laissent à la maternelle, qu'il fait des crises de colère, qu'il semble inquiet, qu'il pleure beaucoup?

On a également demandé aux éducateurs et éducatrices de commenter l'utilisation que fait l'enfant du langage pour communiquer, l'intérêt qu'il manifeste envers les livres et ses capacités de lecture et d'écriture. On leur a également posé des questions au sujet des aptitudes à la communication et des connaissances générales des enfants.

Aptitudes à la communication et connaissances générales : connaissances générales de l'enfant, capacité de s'exprimer clairement, et capacité de comprendre l'anglais ou de communiquer en anglais.

Aptitudes cognitives (à partir des évaluations directes de l'enfant de l'ELNEJ)

Apprentissage du langage (échelle de vocabulaire en images Peabody, version révisée EVIP-R) : évaluation du vocabulaire réceptif de l'enfant ou de celui qu'il comprend. Les enfants entendent un mot prononcé à voix haute puis désignent, parmi quatre images, celle qui selon eux correspond au mot.

Niveau de développement (Who Am I?) : Instrument fondé sur des exercises la copie et de rédaction, lesquelles visent à déterminer la capacité des enfants de conceptualiser et de reconstruire une forme géométrique, ainsi que d'utiliser des représentations symboliques, notamment leur compréhension et leur utilisation de symboles conventionnels comme des chiffres, des lettres et des mots. On demande aux enfants de copier cinq formes (des cercles ou des carrés) et d'écrire leur nom, des chiffres, des lettres, des mots et une phrase. Étant donné que les tâches ne dépendent pas du langage, l'instrument *Who Am I?* peut être utilisé pour évaluer les enfants qui ont une connaissance limitée de l'anglais ou du français.

Évaluation de la connaissance des chiffres : Cette évaluation vise à vérifier la compréhension des chiffres par l'enfant. Les enfants qui n'ont pas cette compréhension ou qui utilisent une langue différente de leur langue maternelle, ont souvent de la difficulté à maîtriser les principes arithmétiques de base et à faire l'apprentissage des chiffres. L'*évaluation de la connaissance des chiffres* évalue la compréhension qu'ont les enfants de quantités (plus ou moins), leur capacité de compter des objets, leur compréhension de la séquence des nombres et leur capacité d'effectuer des opérations arithmétiques simples.

Résultats comportementaux (à partir de l'ELNEJ – déclaration des parents)

La détermination du comportement d'un enfant est fondée sur l'évaluation effectuée par la personne qui connaît le mieux l'enfant, généralement la mère.[4] Les mesures comprennent plusieurs questions, qui sont toutes présentées de la même façon. On demande à la mère dans quelle mesure son enfant est incapable de rester assis tranquillement, est agité ou est hyperactif. Elle répond par l'une des trois réponses possibles « jamais ou faux »; « parfois ou assez vrai »; et « souvent ou très vrai ». L'évaluation comprend les éléments suivants.

Comportements prosociaux : Les enfants qui affichent les niveaux les plus élevés de comportements prosociaux sont plus susceptibles de tenter d'aider et de réconforter les autres. Ils peuvent se porter volontaire pour ramasser des objets qu'un autre enfant a laissé tomber ou pour offrir d'aider un enfant qui a des problèmes avec une tâche difficile. Ils peuvent aussi inviter d'autres enfants à se joindre à un jeu.

Agression indirecte : Cet élément permet d'identifier les enfants qui, lorsqu'ils sont fâchés contre quelqu'un, tentent de convaincre d'autres personnes de prendre cette personne en aversion; qui deviennent amis avec d'autres pour prendre leur revanche; qui tiennent des propos malveillants dans le dos des autres; qui disent aux autres « Laissons le tout seul »; ou qui disent des secrets aux autres.

Hyperactivité : Les enfants hyperactifs ne peuvent rester assis tranquillement, sont agités et sont facilement distraits; ils ont de la difficulté à persévérer dans une activité; ne tiennent pas en place, ne peuvent se concentrer; manquent d'attention; sont impulsifs; ont de la difficulté à attendre leur tour dans les jeux; ou ne peuvent faire la même activité pendant très longtemps.

[4] Du personnel formé par Statistique Canada a effectué des interviews auprès des parents, par téléphone seulement, en anglais ou en français, dans le cadre de l'ELNEJ. Les parents qui n'avaient pas le téléphone ou qui parlaient d'autres langues n'ont pas été interviewés.

Troubles affectifs : Cet élément sert à déterminer les enfants qui semblent malheureux, tristes ou déprimés; qui sont trop craintifs ou anxieux; qui s'inquiètent beaucoup; qui pleurent beaucoup; qui ont tendance à être solitaires; qui semblent malheureux, tristes ou déprimés; qui ne sont pas heureux comme les autres enfants; qui sont nerveux; fébriles ou tendus; ou qui ont de la difficulté à s'amuser.

Agression physique et trouble de comportement : Ces enfants sont très souvent impliqués dans des bagarres. Lorsqu'un autre enfant leur fait mal accidentellement (en les heurtant, par exemple), ils croient que l'autre le fait exprès et ils réagissent avec colère et se battent. Cela inclut aussi les enfants qui frappent, mordent ou donnent des coup de pied à d'autres enfants; qui attaquent physiquement les gens, ou qui les menacent, sont cruels avec eux ou les intimident.

B. Ce que nous avons appris des enseignants : Résultats de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance

En général, les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard ont obtenu des bons résultats pour les cinq domaines, comparativement aux enfants de l'échantillon de l'IMDPE 16 (voir le tableau 2.1)[5], la différence la plus marquée ayant trait aux aptitudes à la communication et aux connaissances générales, soit

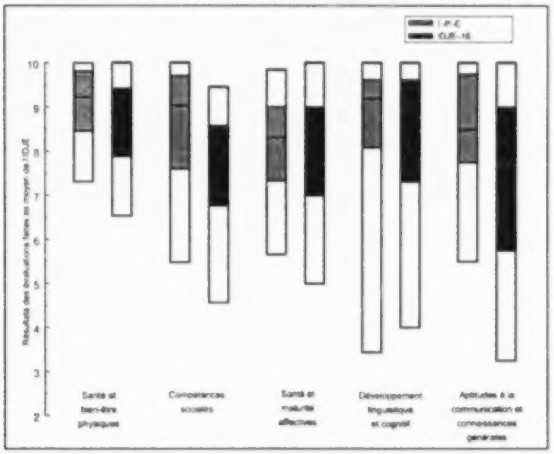
Tableau 2.1 – Moyennes des résultats de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance pour la collectivité pilote de l'Île-du-Prince-Édouard et l'échantillon de référence (l'IMDPE-16)

	Î.-P.-É. Collectivité visée par CPE (N=459)		IMDPE–16 (N=28,250)	
	Moyenne	Écart type	Moyenne	Écart type
Santé physique et bien-être	**9,0**	0,9	8,6	1,2
Compétence sociale	**8,5**	1,5	7,5	1,9
Maturité affective	**8,1**	1,3	7,9	2,0
Développement du langage et développement cognitif	**8,3**	1,6	8,1	2,3
Aptitudes à la communication et connaissances générales	**8,4**	1,5	7,2	2,2

Remarque : Les chiffres en gras diffèrent de façon significative ($p < .10$) de la moyenne canadienne.

[5] La taille de l'échantillon de l'IMDPE, N=459, comprenait uniquement des données valides. Pour faire partie de l'effectif de l'échantillon de l'IMDPE pour l'Île-du-Prince-Édouard, les enfants devaient avoir obtenu des résultats pour au moins 3 des 5 domaines de l'IMDPE. C'est ce qui explique que la taille de l'échantillon de l'IMDPE (N=459) n'est pas la même que la taille de l'échantillon (N=508) de l'ELNEJ pour l'Île-du-Prince-Édouard.

Figure 2.1 – Tracés en boîtes comparant la répartition des résultats de l'IMDPE pour l'Île-du-Prince-Édouard



1,2 point au dessus de l'IMDPE 16, et la différence la plus faible, aux domaines de la maturité affective ainsi que du développement du langage et développement cognitif, soit dans chaque cas 0,2 point au-dessus de l'échantillon de l'IMDPE–16.

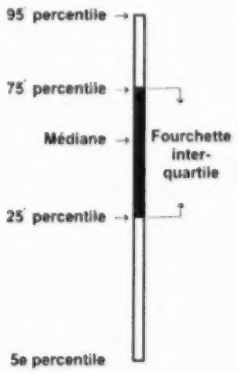
La figure 2-1 montre que les résultats moyens pour les domaines de l'IMDPE à l'Île-du-Prince-Édouard sont supérieurs à ceux de l'échantillon de l'IMDPE–16.[6] La fourchette des résultats, qui correspond à la hauteur des cases et aux fourchettes interquartiles, est inférieure à la fourchette de l'échantillon de l'IMDPE–16. La figure montre en outre qu'un nombre moins grand d'enfants à l'Île-du-Prince-Édouard obtiennent des résultats très faibles, ce qui ressort aussi dans la section qui suit.

Le carton intérieur 3 montre la médiane et les percentiles pour la répartition des résultats de l'IMDPE pour chaque groupe. La médiane correspond à la partie en dessous et au dessus de laquelle 50 % des cas se trouvent. Les percentiles correspondent aux pourcentages des cas dont les valeurs sont inférieures ou supérieures à la médiane.

Carton intérieur 3 –

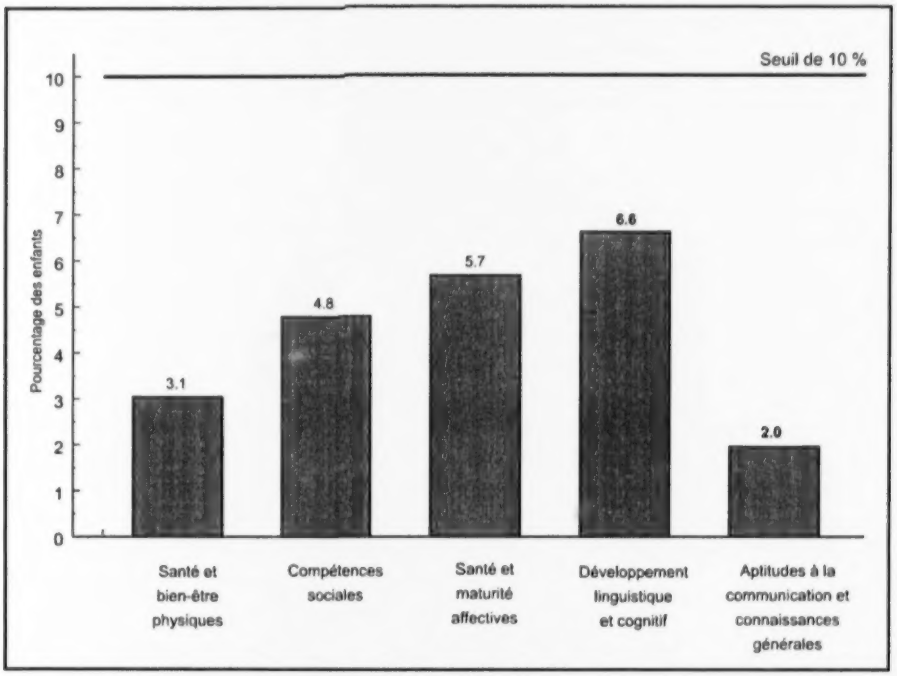
Tracés des percentiles

Les tracés des percentiles montrent la répartition des résultats de l'IMDPE pour chaque groupe, de la façon suivante :



6 La longueur des tracés est proportionnelle à la variabilité des résultats pour les différents domaines de l'IMDPE. Par exemple, le tracé de la santé physique et du bien-être n'est pas très long, ce qui signifie que les résultats sont très semblables. Par ailleurs, le tracé des aptitudes à la communication et des connaissances générales est long pour l'échantillon IMDPE–16, ce qui indique que les résultats variaient considérablement, allant de très faibles à très élevés.

Figure 2.2 – Pourcentage d'enfants ayant obtenu des faibles résultats pour l'instrument de mesure du développement de la petite enfance (Île-du-Prince-Édouard).



Les chiffres en gras diffèrent de façon significative ($p<.05$).

Des données tirées de l'IMDPE–16 enfants ont aussi été utilisées pour établir un seuil de « faible résultat » pour chaque domaine de l'IMDPE. Les seuils de faible résultat ont été établis au dixième percentile, ce qui signifie que 10 % de tous les enfants de l'échantillon ont obtenu un résultat inférieur à ce résultat pour chaque domaine. Ainsi, dans le cas d'une collectivité obtenant des résultats typiques, on s'attendrait à ce que 10 % des enfants qui la composent obtiennent un résultat inférieur aux mêmes seuils de résultats pour chaque domaine. Généralement, les collectivités obtiennent les résultats les plus élevés dans le domaine de la santé physique et du bien-être. Cette conclusion n'est pas surprenante, compte tenu de l'accès universel des Canadiens aux soins de santé.

À l'Île-du-Prince-Édouard, les enfants avaient des faibles résultats allant de 2,0 % à 6,6 % pour les cinq domaines, ce qui est beaucoup plus faible que le seuil de 10 %. Les domaines qui posent le plus de problèmes sont la le développement du langage et le développement cognitif (6,6 %) ainsi que la maturité affective (5,7 %). Toutefois, le pourcentage d'enfants dans ces domaines était bien en dessous du seuil de 10 % (voir la figure 2.2).

Les données recueillies dans le cadre de l'étude *Comprendre la petite enfance* comprennent des renseignements sur le lieu de résidence de chaque enfant. Par conséquent, une analyse a été effectuée, afin d'obtenir des indications de la distribution géographique des résultats des enfants à

l'égard de l'IMDPE. À cette fin, nous avons déterminé un résultat moyen à l'intérieur de chaque secteur de dénombrement, pour chaque domaine de l'IMDPE. Nous avons par la suite « lissé » les résultats moyens pour chaque secteur de dénombrement.

Les figures 2 3 à 2 7 montrent la distribution géographique des résultats de l'IMDPE pour chacun des domaines. Même si les distributions varient selon le domaine, la plupart des résultats plus élevés, qui figurent dans les zones jaunes à vertes, se trouvent dans les secteurs situés à l'est, au centre et à l'ouest de la collectivité à l'étude. Les secteurs plus au nord et plus au sud ont des résultats plus faibles, et sont indiqués en orange à rouge foncé.

Il est important de reconnaître que même si certaines régions obtiennent des résultats généralement élevés, on y trouvera toujours des enfants qui ont besoin de soutien additionnel.

Carton intérieur 4 – **Lissage des données**

Il s'agit d'une technique statistique qui prévoit l'estimation du résultat moyen pour un SD particulier, ainsi que les résultats pour tous les SD contigus (le terme technique est « géographiquement contigus »). Le lissage des données spatiales de cette façon fournit une représentation plus précise des résultats qui auraient été obtenus si tous les enfants de la maternelle de la collectivité avaient fait l'objet d'une évaluation. Il permet en outre d'assurer la confidentialité des données individuelles ou des données concernant de petits groupes de personnes.

La figure 2 3 montre une distribution assez égale des résultats pour la santé physique et le bien-être à l'Île-du-Prince-Édouard, certains SD du nord et du centre-sud de la province obtenant de faibles résultats. Elle montre en outre que quelques SD ont obtenu des résultats très faibles. Même si certains SD obtiennent des résultats très élevés, de nombreux secteurs se situent dans la moyenne ou légèrement au-dessus. Plusieurs SD contigus dans le sud-ouest de l'Île-du-Prince-Édouard affichent aussi une concentration de résultats élevés.

La plupart des secteurs de l'Île-du-Prince-Édouard obtiennent des résultats élevés en ce qui a trait à la compétence sociale, comme illustre la figure 2.4. Cela démontre que les résultats élevés figurant au tableau 2.1 ne sont pas le résultat de la concentration de résultats élevés dans quelques SD. Il existe plutôt une distribution assez égale de bons résultats partout dans la province, ce qui signifie aussi qu'il existe une distribution égale entre une gamme variée de situations socioéconomiques.

Même si c'est la maturité affective qui a obtenu le résultat le plus faible pour les cinq mesures de l'IMDPE (voir le tableau 2.1) à l'Île-du-Prince-Édouard, il se situe quand même 0,2 point au dessus du résultat de l'échantillon de l'IMDPE 16. La figure 2.5 montre que les résultats plus élevés et les résultats plus faibles sont distribués assez également dans la province.

La figure 2.6 montre que les résultat pour le développement du langage et le développement cognitif sont distribués assez également dans la province. Certains des résultats les plus faibles pour ce domaine se retrouvent dans la partie sud est de l'Île-du Prince Édouard, tandis que les résultats plus élevés sont distribués également dans l'île.

Figure 2.3

Distribution géographique des résultats de l'IMDPE pour la santé physique et le bien-être

Figure 2.4

Distribution géographique des résultats de l'IMDPE pour la compétence sociale

Figure 2.5

TDistribution géographique des résultats de l'IMDPE pour la maturité affective

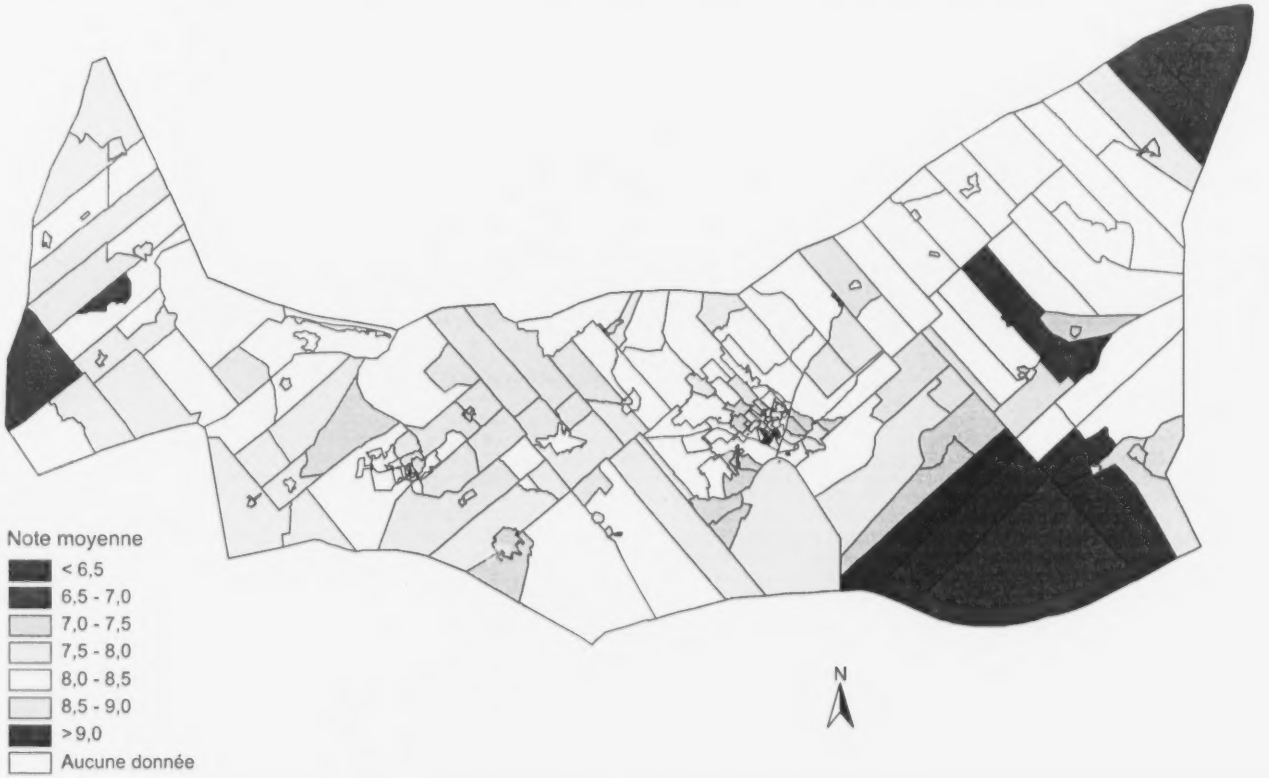


Figure 2.6

Distribution géographique des résultats de l'IMDPE pour le développement du langage et le développement cognitif

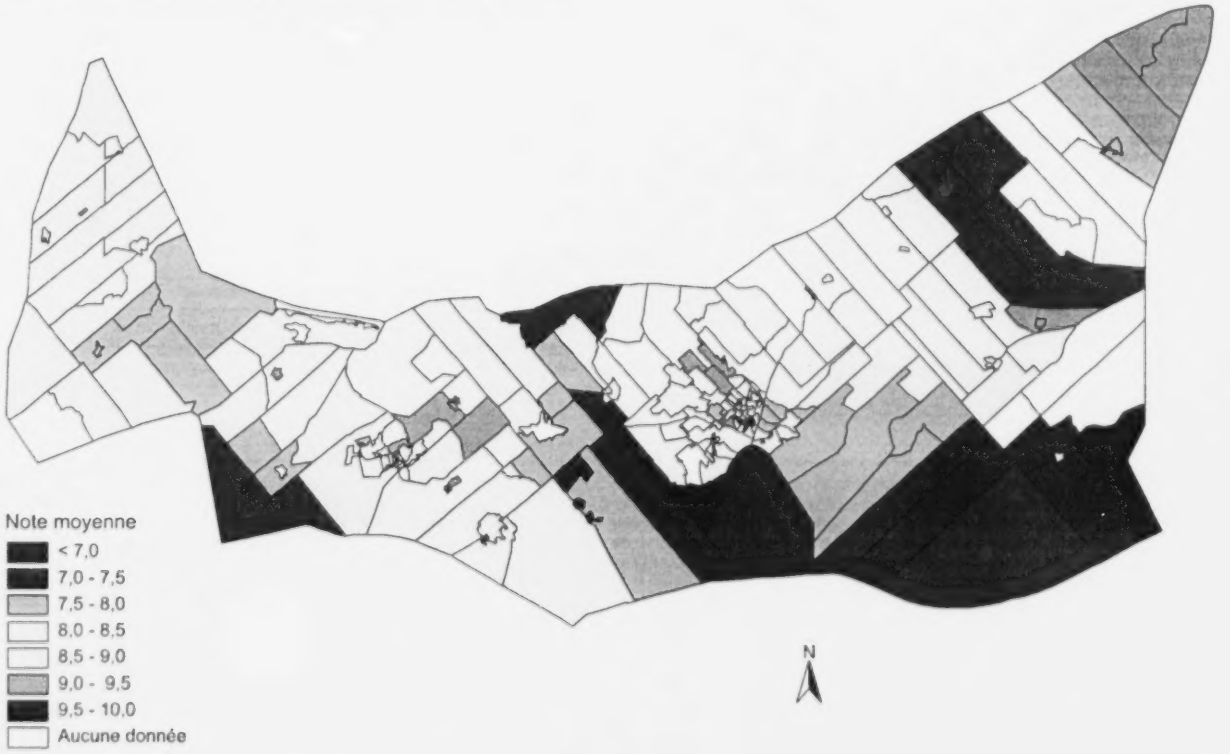
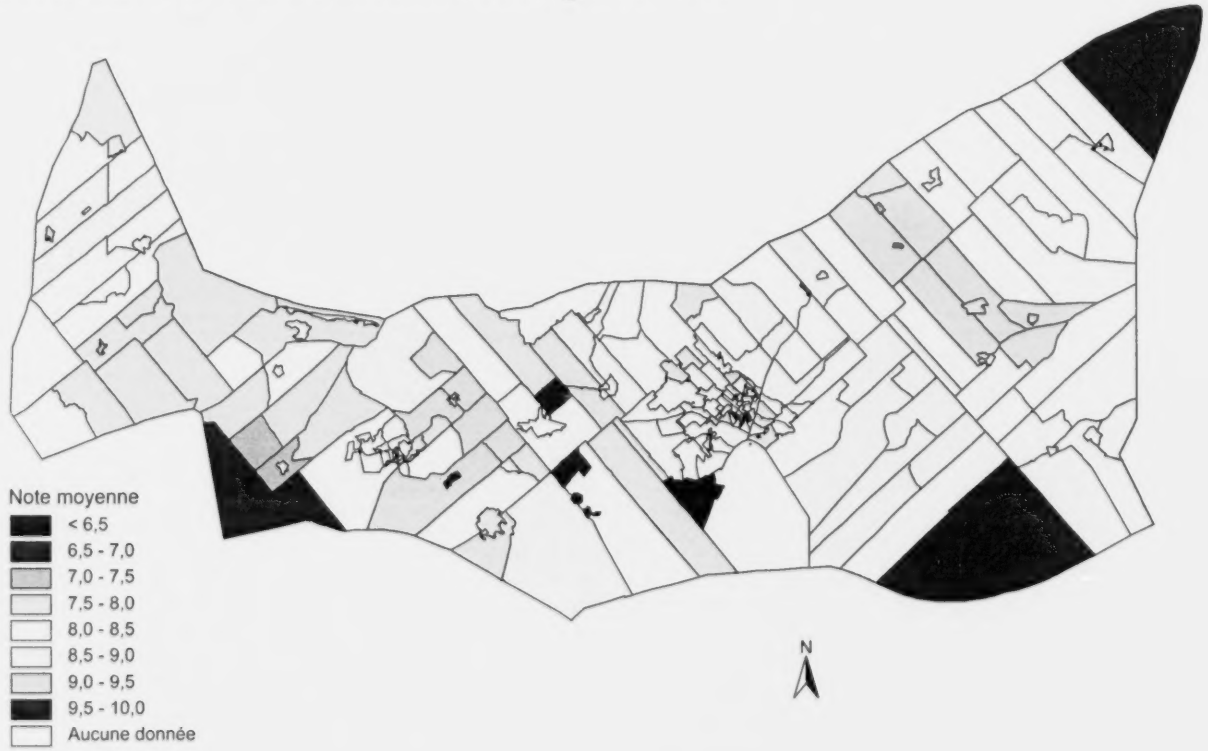


Figure 2.7

Distribution géographique des résultats de l'IMDPE pour les aptitudes à la communication et les connaissances générales



Les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard ont obtenu des résultats assez bons en ce qui a trait aux aptitudes à la communication et aux connaissances générales, et la figure 2.7 montre que les résultats moyens à élevés sont distribués assez également dans l'ensemble de l'Île-du-Prince-Édouard. On retrouve certaines concentrations de faibles résultats dans les régions centre et sud ouest de la province.

Les cartes ne montrent pas de modèle uniforme de résultats pour l'ensemble du territoire. Globalement, les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard ont obtenu des résultats supérieurs à la moyenne pour les mesures de l'IMDPE, et la distribution territoriale de ces résultats varie dans la province pour chaque test. Une exception est digne de mention, à savoir les résultats plus faibles pour la santé physique et le bien être, comparativement aux autres résultats pour l'Île-du-Prince-Édouard.

La plupart des SD ruraux (voir le SD relativement important qui figure en vert foncé dans le sud ouest de l'Île-du Prince Édouard de chaque figure ci dessus) ont obtenu des résultats bien supérieurs à la moyenne pour 4 des 5 mesures de l'IMDPE. Ce résultat est dans une certaine mesure contre intuitif. On pourrait s'attendre à ce que les enfants des secteurs où la population est plus concentrée (ce que démontre la taille plus petite des secteurs de dénombrement) aient davantage d'interactions avec d'autres enfants et des adultes, aient accès à un plus grand nombre de ressources et d'installations et obtiennent de meilleurs résultats en ce qui a trait aux mesures du développement. Ce n'est pas le cas à l'Île-du-Prince Édouard. Certains des enfants résidant dans les régions rurales les plus éloignées ont obtenu des résultats plus élevés que les enfants des régions plus populeuses pour tous les aspects mesurés.

Ces cartes montrent que les antécédents socioéconomiques ne constituent pas une variable explicative décisive des résultats de l'IMDPE, et que d'autres facteurs qui influencent le développement des enfants devraient être pris en compte. Il est probable que l'on pourra mieux expliquer ces résultats si l'on tient compte d'autres facteurs familiaux et communautaires.

C. Ce que nous avons appris des parents, des tuteurs et des enfants : Résultats de l'ELNEJ

Dans cette section, nous abordons les résultats de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, qui mesure les aptitudes cognitives, les comportements prosociaux et les problèmes de comportement des enfants.

Le tableau 2.2 montre les écarts moyens et les écarts types des résultats de *l'évaluation du développement (Who Am I ?)*, de l'*échelle de comportements prosociaux*, et du *test de vocabulaire réceptif (EVIP R)* pour l'Île-du-Prince-Édouard.

Carton intérieur 5

Dans le cas du test de vocabulaire réceptif, on disposait de normes nationales, et les résultats sont échelonnés pour que la moyenne nationale soit égale à 100, et pour que l'écart type (une mesure de l'étalement des résultats) soit égal à 15. On ne disposait pas de normes nationales pour *l'évaluation du développement* (*Who Am I?*), ou *l'échelle de comportements prosociaux*, mais pour conserver un certain niveau de comparabilité, nous les avons échelonnés pour obtenir une moyenne de 100 et un écart type de 15 pour l'ensemble de l'échantillon des enfants qui ont participé aux cinq premières études de l'initiative *CPE* (voir le tableau 2 2).

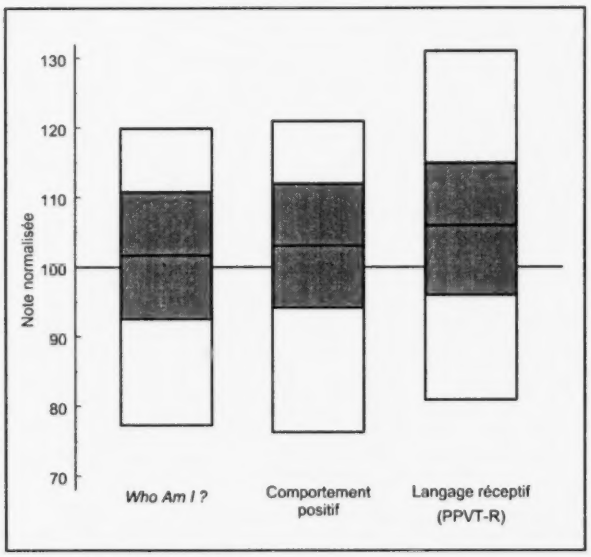
Tableau 2.2 – Moyenne des résultats pour les instruments uniformisés de l'ELNEJ pour la collectivité de l'Île-du-Prince-Édouard visée par CPE

	Moyenne	Écart type
Who Am I? (N=492)	**101,4**	13,3
Comportements prosociaux (N=459)	100,1	14,2
Test de vocabulaire réceptif (EVIP-R) (N=501)	**105,5**	15,7

Données de l'ELNEJ (cycle 3).

Remarque : Les chiffres en gras diffèrent considérablement de la moyenne nationale de 100.

Figure 2.8 – Tracés en boîte comparant la distribution des résultats pour l'évaluation Who Am I?, l'échelle descomportements prosociaux et l'EVIP-R.



Données de l'ELNEJ (cycle 3).
Remarque : Voir le carton intérieur 3.

Dans le cas de l'Île-du-Prince-Édouard, les résultats pour ces trois mesures sont supérieurs à 100 (même si ce n'est que légèrement dans le cas des comportements prosociaux). C'est donc dire que les enfants obtiennent des résultats supérieurs à la moyenne nationale (voir le carton intérieur 5).

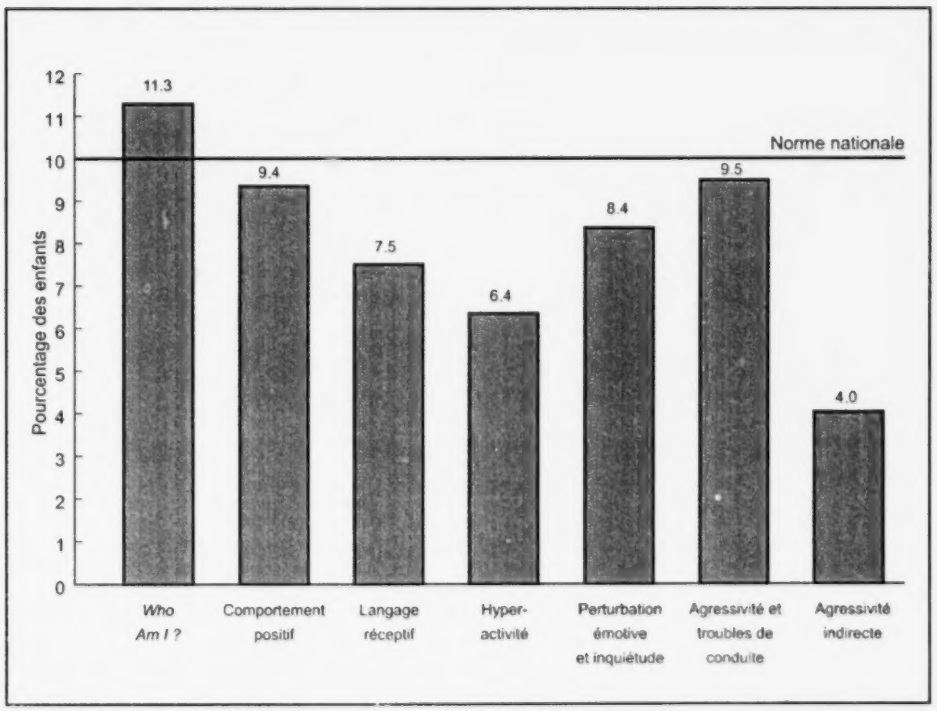
Le résultat pour le vocabulaire réceptif (EVIP-R) est beaucoup plus élevé (105,5) que la moyenne nationale de 100. L'étalement des résultats pour *Who Am I ?* et les comportements prosociaux est inférieure à la norme nationale (15). Cela signifie que les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard ne diffèrent pas beaucoup les uns des autres par rapport aux normes nationales. La figure 2.8 affiche leurs distributions.

La figure 2.9 montre la distribution des enfants qui ont obtenu de faibles résultats à l'égard de *l'évaluation du développement (Who Am I ?)*, de l'*échelle de comportements prosociaux*, et du *test de vocabulaire réceptif*. Elle montre en outre le pourcentage d'enfants qui semblent avoir un problème de comportement, à partir des quatre mesures du comportement (hyperactivité, troubles affectifs/anxiété, agression/trouble des conduites et agression indirecte).

Pour chaque mesure, le résultat du 10e percentile de l'ELNEJ au niveau national a été utilisé comme seuil pour définir un faible résultat. Le pourcentage d'enfants de la collectivité ayant obtenu un résultat inférieur au seuil fournit une base de comparaison par rapport au résultat inférieur de 10 % à la moyenne nationale.

À l'Île-du-Prince-Édouard, les pourcentages d'enfants ayant des difficultés de vocabulaire et cognitives, selon *Who Am I ?* et le *test de vocabulaire réceptif* étaient de 11,3 % et 7,5 % respectivement. Le premier pourcentage est légèrement supérieur et le dernier est inférieur au seuil de 10 %. En ce qui a trait aux mesures du comportement, les enfants de l'Île-du Prince Édouard correspondaient essentiellement aux normes nationales : 9,5 % obtiennent des résultats faibles pour l'agression et les troubles de conduite, 9,4 % à l'*échelle des comportements prosociaux*, et de 8,4 % pour les troubles affectifs et l'anxiété. L'hyperactivité et l'agression indirecte affichaient des résultats plus faibles que les moyennes nationales, soit 6,4 % et 4,0 % respectivement. Dans l'ensemble, les enfants de l'Île du-Prince

Figure 2.9 – Pourcentage d'enfants obtenant de faibles résultats. Mesures des aptitudes cognitives et du comportement (Îles-du-Prince-Édouard)



Données de l'ELNEJ, 1999-2000.

Édouard ont obtenu de bons résultats comparativement aux enfants du même âge vivant ailleurs au Canada.

L'étude comprend en outre une mesure directe de la compréhension qu'ont les enfants du système des nombres entiers. Les résultats ont été classifiés selon les niveaux de développement :

- niveau 1 pas encore atteint
- niveau 1 atteint (généralement par les enfants âgés de quatre ans)
- niveau 2 atteint (généralement par les enfants âgés de six ans)
- niveau 3 atteint (généralement par les enfants âgés de huit ans)

Parmi tous les enfants qui ont subi l'évaluation dans les cinq sites de CPE, seulement 1,2 % n'ont pas atteint le niveau 1. La majorité des enfants (29,4 %) se situaient au niveau 1 ou avaient fait la transition au niveau 2 (67,2 %). Seulement 2,2 % des enfants visés par l'initiative CPE avaient atteint le niveau 3. Ces résultats étaient prévisibles, étant donné que les enfants visés par l'initiative CPE étaient âgés de cinq et six ans.

À l'Île-du-Prince-Édouard, 76,4 % des enfants échantillonnés avaient au moins fait la transition au niveau 2, ce qui est de beaucoup supérieur à la moyenne de CPE de 69,4 %.

Ces conclusions montrent en outre que les enfants de la collectivité ont obtenu des résultats supérieurs aux enfants de l'échantillon national. Les résultats pour le *test de vocabulaire réceptif* sont particulièrement encourageants, étant donné qu'ils sont fondés sur un test administré aux enfants au moyen d'une méthode courante et qu'ils peuvent être comparés aux résultats obtenus par d'autres enfants au pays. Le résultat médian des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard pour ce test était supérieur d'environ sept points à la médiane nationale, et la fourchette de résultats supérieurs et inférieurs à la médiane était environ la même que pour l'échantillon national.

III. Répercussions des antécédents familiaux sur la maturité scolaire des enfants

Dans la présente section, on présente des données au sujet du lien entre les antécédents familiaux et les résultats des enfants, et on décrit les antécédents familiaux des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard. Le lien entre les antécédents familiaux et les résultats des enfants n'est pas simple. Un des objectifs importants de *Comprendre la petite enfance* est la distinction entre les effets des *antécédents familiaux*, et ceux liés aux *processus familiaux* et aux *facteurs communautaires* sur les résultats des enfants.

In doing this, we have measured On a mesuré les trois ensembles de facteurs à prendre en compte. On présente tout d'abord des données sur huit caractéristiques des antécédents familiaux. Dans le cadre d'une étude antérieure sur le développement des enfants, fondée sur un échantillon national d'enfants qui ont participé au premier cycle de l'ELNEJ, on a établi un lien significatif entre ces caractéristiques familiales et une gamme de résultats du point de vue du développement. Les valeurs, calculées pour huit caractéristiques familiales, sont les suivantes :

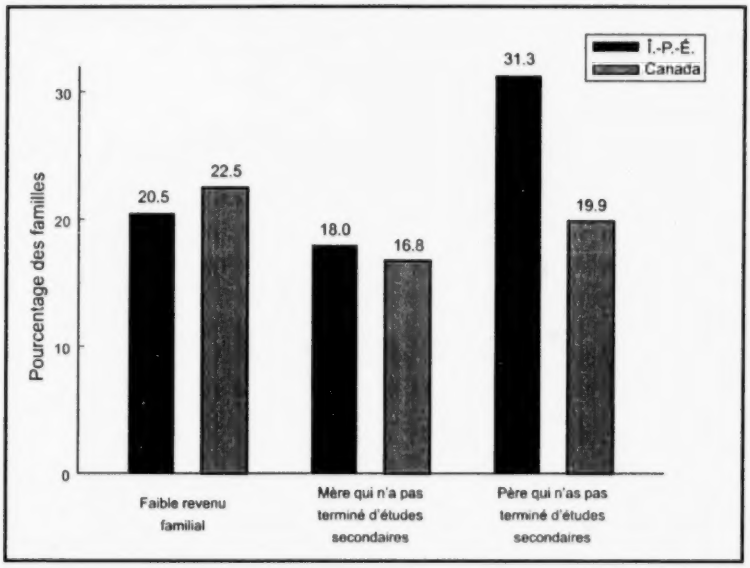
- **Revenu familial** (en unités de 10 000 $) : considéré comme faible si inférieur à 25 000 $.
- **Niveau de scolarité de la mère** : considéré comme faible si la mère n'a pas terminé d'études secondaires.
- **Niveau de scolarité du père** : considéré comme faible si le père n'a pas terminé d'études secondaires.
- **Situation d'emploi de la mère** : la mère est considérée comme ne travaillant pas à l'extérieur de la maison si elle a travaillé moins de 25 semaines au cours de la dernière année.
- **Situation d'emploi du père** : le père est considéré comme ne travaillant pas à l'extérieur de la maison s'il a travaillé moins de 25 semaines au cours de la dernière année.
- **Famille monoparentale** : seulement un parent ou tuteur vivant à la maison.
- **Nombre de frères et de sœurs** : un dénombrement simple du nombre de frères et sœurs vivant à la maison.

Les figures 3.1 et 3.2 montre les niveaux relatifs de revenu, de scolarité, d'emploi et de monoparentalité pour les familles de la collectivité, ainsi que les niveaux nationaux. Ces résultats font ressortir que le revenu familial et le niveau de scolarité de la mère se rapprochent des moyennes nationales, tandis que les pourcentages de familles monoparentales et de chômage du père sont quelque peu supérieurs aux moyennes nationales. Un peu plus de 20 % des familles de l'Île-du-Prince-Édouard étaient considérées à faible revenu, comparativement à environ 22,5 % au Canada.

Un plus grand nombre de mères (82 %) que de pères (68,7 %) avaient terminé leurs études secondaires; et les pères avaient des niveaux relativement faibles de scolarité à l'Île-du-Prince-Édouard comparativement aux moyennes nationales.

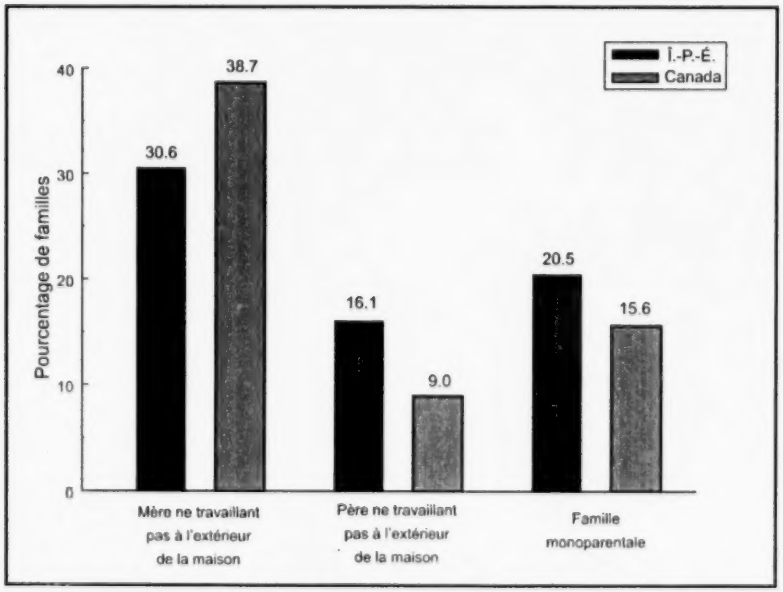
Les niveaux de chômage sont plus élevés chez les pères que chez les mères à l'Île du Prince-Édouard, comparativement aux moyennes nationales. Environ 31 % des mères ne travaillaient pas à l'extérieur de la maison, comparativement à 38,7 % au niveau

Figure 3.1 – Revenu familial et scolarité



ELNEJ pour l'Î.-P.-É. (1999-2000) et ELNEJ nationale (cycle 3).

Figure 3.2 – Situation d'emploi et état matrimonial des parents



ELNEJ pour l'Î.-P.-É. (1999-2000) et ELNEJ nationale (cycle 3).

national, tandis que 16,1 % des pères ne travaillaient pas à l'extérieur de la maison, comparativement à 9,0 % au niveau national. Environ 21 % des ménages avaient à leur tête un seul parent, ce qui est supérieur à la moyenne nationale de 15,6 %.

La carte du SSE à l'Île-du-Prince Édouard (figure 1.2) montre que de nombreux SD de l'ouest et de l'est de la province obtiennent de faibles résultats de SSE (indiqués en rouge et en rouge foncé). On s'attendrait à ce que la majorité des familles monoparentales vivent aussi dans des secteurs plus pauvres. Toutefois, les résultats des enfants sont uniformément assez élevés, en dépit du SSE plus faible dans l'est et dans l'ouest de la province.

Si l'on partait du principe que les facteurs socioéconomiques et démographiques expliquent à eux seuls pourquoi certains enfants ont de meilleures aptitudes cognitives et comportementales lorsqu'ils entrent à l'école, on s'attendrait à une distribution inégale des résultats des enfants. Cela n'est de toute évidence pas le cas à l'Île-du-Prince-Édouard.

A. Effets des facteurs liés aux antécédents familiaux sur la maturité scolaire

L'analyse a mis l'accent sur les facteurs qui contribuent à la faiblesse des résultats obtenus par un enfant dans l'un des trois domaines du développement, à savoir le domaine cognitif, le domaine comportemental et la santé physique et le bien être.

Un enfant était considéré comme « mature » du point de vue cognitif s'il n'obtenait pas un faible résultat (par ex., sous le seuil de 10 %) au *test de vocabulaire réceptif* et à l'*évaluation du développement (Who Am I ?)*, ou pour les deux domaines cognitifs de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance.

De même, un enfant était considéré comme prêt à apprendre du point de vue comportemental s'il n'obtenait pas un faible résultat sur l'échelle comportementale, ou dans l'un ou l'autre des deux domaines de l'IMDPE relatifs au comportement, et s'il n'avait aucun des quatre problèmes de comportement.

Un enfant était considéré comme prêt à prendre du point de vue de la santé physique

Carton intérieur 6 - Rapport des cotes

Le rapport des cotes correspond au rapport de la probabilité qu'un événement se produise après un changement d'unité dans la variable indépendante, comparativement aux résultats précédents, à condition que toutes les autres variables indépendantes du modèle soient maintenues constantes.

- Par exemple, supposons que la variable d'intérêt soit le fait que l'enfant ait doublé sa première année. Si le rapport des cotes pour la scolarité de la mère était de ,95, cela indiquerait que la probabilité qu'un enfant dont la mère a 13 ans de scolarité double une année, n'est que de 95 % de la probabilité pour un enfant dont la mère a 12 ans de scolarité (ou 12 ans comparativement à 11 ans, etc.).

Ainsi, dans cet exemple, l'augmentation du niveau de scolarité de la mère réduit la probabilité qu'un enfant double sa première année. Lorsque le rapport des cotes est supérieur à 1,0, cela veut dire que la probabilité d'un résultat (par exemple, doubler la première année) est plus grande au fur et à mesure de l'augmentation des niveaux du facteur pris en compte.

s'il obtenait un résultat supérieur au seuil pour la santé physique et le bien être de l'IMDPE.

Pour chacun des facteurs liés aux antécédents familiaux, on a estimé le rapport des cotes lié à la maturité de l'enfant dans ces trois domaines (voir le tableau 3.1) à partir de l'échantillon d'enfants des cinq premières collectivités visées par l'initiative CPE. Autrement dit, les résultats indiqués au tableau 3.1 ne sont pas propres à l'Île-du-Prince-Édouard.

Les résultats font ressortir que le revenu familial et le niveau de scolarité de la mère sont des déterminants importants du développement cognitif.

Par exemple, la probabilité qu'un enfant vivant dans une famille dont le revenu est de 40 000 $ soit prêt à apprendre est d'environ 16 fois supérieure à celle pour un enfant qui a des caractéristiques similaires, mais dont le revenu familial est de 30 000 $.

De même, chaque année additionnelle de scolarité de la mère d'un enfant augmente d'environ 10 % la probabilité que celui ci soit prêt à prendre. Par contre, les enfants ayant davantage de frères et de sœurs étaient plus susceptibles d'avoir un faible résultat pour au moins une des mesures cognitives. Chaque frère ou sœur additionnel diminue la probabilité d'être prêt à apprendre d'environ 10 %.

Les résultats dans le domaine du comportement sont similaires. Le revenu familial et la petite taille de la famille sont des facteurs positifs, c'est à dire qu'ils augmentent la probabilité qu'un enfant n'ait pas de problème de comportement au moment d'entrer à l'école. Toutefois, le niveau de scolarité de la mère n'est pas statistiquement significatif. Les résultats indiquent en outre que les enfants dont le père est en chômage sont plus susceptibles d'être prêts à entrer à l'école. Cette conclusion est quelque peu surprenante.

Tableau 3.1 – Lien entre la maturité scolaire d'un enfant et les antécédents familiaux

	Résultats des enfants		
	Aptitudes cognitives	Comportement	Santé physique et bien-être
Revenu familial (unités de 10,000 $)	**1,16**	**1,11**	1,02
Scolarité de la mère (années)	**1,10**	1,02	**1,10**
Scolarité du père (années)	1,04	0,99	1,10
Mère ne travaillant pas à l'extérieur de la maison	0,98	1,15	1,11
Père ne travaillant pas à l'extérieur de la maison	1,22	**1,48**	1,17
Famille monoparentale	0,98	0,96	0,70
Nombre de frères et sœur	**0,90**	**0,91**	**0,81**

ELNEJ par rapport aux 3 domaines de l'IMDPE pour les cinq premières communautés de CPE.

Remarque : Les chiffres en gras sont statistiquement significatifs à p<.0,10.

Toutefois, il se peut que les pères qui sont en chômage soient plus susceptibles de consacrer du temps à des activités avec leurs enfants qui ont un effet positif sur leur comportement.

En ce qui a trait à la santé physique et au bien être, deux facteurs semblent statistiquement significatifs : la scolarité de la mère et le nombre de frères et de sœurs. Les enfants étaient moins susceptibles d'avoir connu des problèmes dans ce domaine si leur mère avait un niveau élevé de scolarité et s'ils avaient relativement peu de frères et de sœurs.

Compte tenu de ce lien entre les résultats des enfants dans ces domaines et le revenu familial ainsi que la scolarité de la mère, de même que le revenu et les niveaux de scolarité relativement faibles des familles de la collectivité à l'étude, les résultats particulièrement bons obtenus par les enfants à l'égard de certains aspects, et les faibles résultats pour d'autres aspects, sont particulièrement dignes de mention. Cela laisse supposer que de nombreux autres aspects de la vie familiale et communautaire peuvent avoir influencer les résultats obtenus par les enfants. Nous examinons ces facteurs dans la section suivante.

IV. Façon dont les familles et les collectivités de l'Île-du-Prince-Édouard peuvent améliorer les résultats des enfants

De nombreuses études sur les résultats des enfants ont été fondées sur la théorie de l'investissement, une théorie économique qui suppose que les enfants reçoivent un capital de leurs parents. Il s'agit d'attributs biologiques et d'un capital culturel qui dépendent des normes, des valeurs et des préférences des parents, de leur revenu et de leur richesse, ainsi que de leur accès aux ressources. Les parents investissent du temps et de l'argent dans leurs enfants, principalement sous force de dépenses aux titres de l'éducation et des soins de santé.

Même si la théorie de l'investissement met l'accent sur la transmission de l'avoir et de la richesse d'une génération à l'autre, l'idée selon laquelle le développement social, émotif et intellectuel de l'enfant dépend des investissements de ses parents, est bien défendue dans les publications spécialisées sur le développement de l'enfant. Ces investissements peuvent inclure le temps consacré à l'enfant, sans toutefois s'y limiter.[7]

D'autres théories laissent supposer que les résultats des enfants découlent des pratiques familiales et des styles parentaux. Les enfants sont moins susceptibles d'avoir des problèmes de comportement ou de connaître un faible développement cognitif si leurs parents les appuient, les écoutent et leur prodiguent de l'affection.

Les parents qui sont déprimés ou très stressés sont plus susceptibles d'être tendus et irritables avec leurs enfants, et de participer dans une moindre mesure aux activités qui contribuent à leur développement affectif et intellectuel. Les rapports matrimoniaux deviennent tendus, et la capacité globale de la famille de fonctionner comme une unité cohérente est compromise. Ces pressions ont aussi des répercussions sur le développement de l'enfant.

Des recherches récentes fondées sur l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes,[8] ainsi que des analyses de données sur les collectivités visées par CPE dont il est question ici, tiennent à la fois compte de l'influence des processus familiaux et des facteurs communautaires sur les résultats des enfants.

Les processus familiaux les plus importants comprennent le « style » parental, la dépression chez la mère, la cohésion ou la capacité d'adaptation de la famille, et le niveau de participation régulière des enfants à des activités d'apprentissage.

Les modalités de garde de l'enfant jouent aussi un rôle essentiel. De nombreux enfants ont de meilleurs résultats s'ils disposent de services de garde de qualité, particulièrement dans le cas des familles ayant un faible statut socioéconomique.

Le quartier et la collectivité plus large peuvent augmenter ou réduire la capacité des parents de fournir du soutien à leurs enfants. La qualité et la sécurité du quartier sont importants, mais les facteurs sociaux jouent aussi un rôle.

---

7 McCain, M.M., et Mustard, J.F. (1999). Inverser la véritable fuite des cerveaux : Rapport final de l'Étude sur la petite enfance. Publications Ontario.

8 Willms, J. D. (sous presse). Vulnerable Children: Findings from Canada's Longitudinal Study of Children and Youth. University of Alberta Press.

Cela a pour résultat que nous nous intéressons aussi au niveau de soutien social dont disposent les parents et au niveau d'accès des parents à de l'information et du soutien, grâce à un réseau important d'amis et de collègues — des facteurs qui sont intégrés au terme « capital social ». Le soutien social et des niveaux élevés de capital social sont plus faciles à atteindre dans une collectivité où la population est stable. C'est donc dire que nous nous attendons aussi à ce que le développement de l'enfant soit affecté par le niveau de stabilité de la population.

Enfin, le développement de l'enfant est plus susceptible d'être favorisé si les familles ont accès à des ressources éducatives, culturelles et récréatives. Celles ci sont importantes, non seulement parce qu'elles contribuent directement au développement de l'enfant, mais aussi parce qu'elles favorisent le soutien social et font augmenter le capital social dans la collectivité.

Comme nous l'avons vu dans les deux sections précédentes, les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard ont obtenu de très bons résultats pour les cinq domaines de l'IMDPE, comparativement à l'échantillon de l'IMDPE 16, et des résultats relativement bons au titre de l'ELNEJ, comparativement aux normes nationales en matière de rendement.

Cela se situe à l'opposé des attentes, compte tenu de toute la gamme de situations socioéconomiques dans lesquelles vivent les enfants. Nombre d'entre eux vivent dans des familles moins à l'aise que les autres enfants au Canada, et en moyenne, leurs parents ont des niveaux plus faibles d'emploi. Le pourcentage d'enfants qui vivent dans des foyers monoparentaux est supérieur à la moyenne nationale. Par conséquent, des facteurs autres que ceux liés à leur statut socioéconomique entrent nécessairement en jeu.

La stratégie a consisté à combiner un nombre important de variables familiales et communautaires en dix indicateurs qui sont essentiels au bon développement de l'enfant. Ces indicateurs devaient respecter deux critères.

- Il devait exister une preuve que les indicateurs étaient liés aux résultats des enfants du point de vue du développement, soit dans les documents spécialisés antérieurs, ou dans des analyses des données de CPE et de l'ELNEJ.
- Ces indicateurs devaient pouvoir être modifiés grâce aux efforts et aux actions des familles des collectivités, au soutien des organismes communautaires et bénévoles, ainsi qu'aux politiques sociales aux niveaux local, provincial et national.

Dans la présente section, on décrit les dix indicateurs; on présente les résultats des analyses effectuées à partir des données de CPE, avec une indication de l'importance relative de ces facteurs; et on fournit les résultats au titre de ces indicateurs pour l'Île-du-Prince-Édouard.

A. Dix indicateurs de succès au niveau de la famille et de la collectivité

Chacun de ces indicateurs est présenté sur une échelle de 0 à 10, 10 correspondant au résultat positif le plus élevé.

1) Style parental positif

Cet indicateur a été fondé sur des recherches qui ont démontré que les enfants obtiennent de meilleurs résultats du point de vue du développement lorsque leurs parents surveillent leur comportement, répondent à leurs besoins et les encouragent à l'indépendance, grâce à une approche démocratique.

Le « style » parental, appelé « autoritaire » se distingue du style dit « dictatorial » est caractéristique des parents qui exercent beaucoup de contrôle et qui sont assez durs dans leur approche à l'égard de la discipline, et le style parental « permissif », qui est caractéristique des parents très indulgents qui imposent peu de limites en ce qui a trait au comportement de leurs enfants.[9]

L'échelle comprend des éléments permettant d'évaluer l'étendue des interactions positives — fréquence à laquelle les parents complimentent leur enfant, lui parlent et jouent avec lui, et fréquence à laquelle ils rient ensemble. Elle comprend des éléments liés à la constance et à rationalité de l'approche des parents.

Par exemple, on a posé des questions aux parents au sujet de situations où leur enfant avait eu un mauvais comportement : étaient ils susceptibles d'élever la voix, de le gronder ou de crier, de discuter calmement du problème, ou d'examiner avec lui d'autres comportements acceptables? Devaient ils punir leur enfant souvent pour le même comportement? La punition dépendait elle de leur état d'esprit à ce moment là?

2) Engagement des parents

Cet indicateur sert à déterminer dans quelle mesure les parents participent aux activités d'apprentissage de leurs enfants. Il comprend des données sur la fréquence à laquelle les parents racontent des histoires à leurs enfants, leur enseignent des lettres et des chiffres, leur montrent à lire et les encouragent à utiliser des chiffres dans leurs activités quotidiennes. Il sert en outre à mesurer la fréquence à laquelle les enfants regardent des livres et des magazines, en discutent avec leur famille et leurs amis, et écrivent ou prétendent écrire avec des stylos feutres ou des crayons[7].

3) Fonctionnement de la famille

Le concept de fonctionnement de la famille se rapporte principalement à la cohésion et au niveau d'adaptation de la famille. Il a trait à la façon dont la famille fonctionne comme unité, plutôt qu'aux rapports entre les conjoints ou entre les parents et leurs enfants. Un certain nombre d'études ont démontré que le fonctionnement de la famille est lié aux résultats qu'obtiennent les enfants du point de vue du développement, particulièrement en matière de comportement.

Dans la présente étude, cet élément est évalué parallèlement aux 12 éléments relatifs à la capacité de la famille de communiquer, de prendre des décisions et de résoudre des problème en tant que groupe, de discuter de sentiments et de préoccupations, de s'entendre et de se sentir acceptée.

4) Santé mentale de la mère

Le bien être des parents a des répercussions sur leur style parental et leur capacité de participer et de réagir aux diverses activités d'apprentissage de leurs enfants.[10] Le bien être de la mère a un effet plus grand que celui du père sur les résultats des enfants.

Cet indicateur a été fondé sur 12 éléments qui sont couramment utilisés pour mesurer la dépression. Par exemple, il comprend des questions au sujet de la fréquence à laquelle une personne a un sentiment de dépression et de solitude, aux épisodes de larmes, aux

---

9 Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance abuse. Journal of Early Adolescence, II(1), 56-95.

10 Brooks Gunn. J., Duncan, G.J., et Britton, PR. (1999). Are Socioeconomic Gradients for Children Similar to Those for Adults? Achievement and Health of Children in the United States. Dans D.P. Keating's et C. Hertzman's (sous la dir.) Developmental Health and the Wealth of Nations. The Guilford Press. New York.

faibles niveaux d'énergie, à l'incapacité de se concentrer et de dormir et à l'impression de ne pas être aimé par les autres. Les résultats ont été codés afin que les résultats élevés correspondent à une santé mentale positive, c'est à dire à l'absence de sentiments dépressifs.

5) Soutien social

Le niveau de soutien social offert aux parents a des répercussions sur leur bien être et affecte indirectement leur capacité de fonctionner comme parents et comme modèles au sein de la famille et de la collectivité.

Cet indicateur mesure le niveau de soutien offert au répondant et décrit le soutien que reçoit une personne de ses amis et des membres de sa famille.

À cette fin, on demande aux répondants s'ils ont pu obtenir de l'aide dans diverses situations, y compris des situations d'urgence; s'ils ont pu se confier et obtenir des conseils; s'ils se sont sentis proches d'une autre personne; et s'ils pensaient être membres d'un groupe de personnes dont les attitudes et les croyances étaient les mêmes que les leurs.

6) Capital social

Le capital social est un indicateur distinct mais connexe qui représente une mesure du niveau de soutien disponible globalement pour les groupes d'une collectivité. Il comprend donc de l'information au sujet de la capacité des voisins de collaborer pour résoudre des problèmes, de s'entraider, de surveiller les enfants des autres, et de fournir aux enfants des modèles à l'extérieur de leur famille immédiate.

7) Qualité du quartier

Cet indicateur sert à vérifier la perception qu'ont les parents de leur quartier comme endroit où élever leurs enfants. Il mesure des aspects comme la propreté, la sécurité, la qualité des écoles et des garderies, la pertinence des installations pour les enfants (comme les piscines et les terrains de jeu), les établissements de santé et le niveau de participation des résidents. Il comporte aussi une question en vue de permettre aux personnes d'évaluer leur quartier actuel par rapport à celui où elles vivaient précédemment.

8) Sécurité du quartier

Cet indicateur permet d'évaluer le niveau de préoccupations des parents à l'égard de la sécurité de leurs enfants dans leur quartier. Par exemple, on a demandé aux parents de se prononcer sur la sécurité des parcs et d'autres espaces de jeu, le taux de criminalité, les problèmes liés aux enfants plus vieux du quartier, et leur niveau d'inquiétude lorsque leurs enfants jouent à l'extérieur pendant le jour.

9) Utilisation des ressources

Cet indicateur sert à mesurer l'utilisation des *installations récréatives*, y compris les parcs, ruelles, espaces de jeu, patinoires, piscines, terrains de camping, centres de ski, parcs d'amusement et centres communautaires; les *services éducatifs*, comme les bibliothèques, centres de sciences, centres de ressources familiales et haltes garderies; et les *ressources culturelles*, comme les musées d'arts, les pièces de théâtre, les spectacles de musique, les événements sportifs et les films.

10) Stabilité résidentielle

Ce facteur a été calculé à partir d'une analyse de factorielle de quatre variables comprises dans le Recensement de 1996, en vue de déterminer le degré de mobilité de la population locale. Il s'agit notamment de la proportion de personnes qui ont déménagé au

cours des cinq dernières années ou de la dernière année, ainsi que des pourcentages de chefs de familles monoparentales et de personnes âgées dans le quartier. L'échelle est établie sur une base positive, un résultat élevé correspondant à une plus grande stabilité. Le résultat moyen pour tous les secteurs de dénombrement au Canada est de cinq sur une échelle de 10.

B. Rapport entre les facteurs liés au quartier et les résultats des enfants

Dans la troisième section, nous avons utilisé des outils statistiques pour estimer le lien entre les facteurs liés aux antécédents familiaux et la maturité scolaire des enfants, dans trois domaines du développement : domaine cognitif, domaine comportemental et santé physique et bien être.

Dans cette section, nous élargissons l'analyse en vue d'inclure les 10 facteurs liés à la famille et au quartier décrits précédemment. Il s'agit d'un test relativement conservateur sur les effets de ces facteurs, l'analyse consistant essentiellement à poser la question suivante : « Quels sont les effets de ces facteurs, lorsque l'on tient compte des antécédents familiaux de l'enfant? »

Comme c'est le cas pour la section III, les résultats sont présentés sous forme de rapports de cotes (voir le carton intérieur de la section III). Dans le cas des 10 échelles décrivant les processus familiaux et les facteurs liés au quartier, on obtient une estimation de l'effet lié à une augmentation d'un point dans l'échelle pertinente. Les résultats, qui sont fondés sur les données combinées pour les cinq premières collectivités visées par l'initiative CPE, sont présentés au tableau 4.1.[11]

Parmi les 10 facteurs, trois ont un lien statistiquement significatif dans le domaine cognitif : participation aux activités d'apprentissage, utilisation des ressources communautaires et stabilité résidentielle.[12]

Les résultats du point de vue de la participation à l'apprentissage laissent supposer qu'un enfant appartenant à une famille obtenant une note de 6,0 sur l'échelle de 10 sera plus susceptible dans une proportion de 10 % d'être prêt à apprendre dans le domaine cognitif qu'un enfant vivant dans une famille obtenant une note de 5,0 (ou une note de 4,0, etc.). Cela signifie que les parents qui consacrent du temps à lire des histoires à leurs enfants et à leur enseigner des chiffres et des lettres ont des enfants qui obtiennent de meilleurs résultats.

Une augmentation d'un point dans « l'utilisation des ressources communautaires » est liée à une augmentation de 11 % des résultats dans le domaine cognitif. Autrement dit, les familles qui utilisent les diverses installations récréatives, éducatives et de loisirs, comme les piscines, les terrains de jeu, les bibliothèques, les haltes garderies, les musées d'arts et les cinémas, ont des enfants qui ont de meilleurs résultats au niveau cognitif. De même, une augmentation d'un point de la stabilité résidentielle est liée à une hausse de 6 % des scores, ce qui indique que les familles qui déménagent moins souvent ont des enfants qui obtiennent des résultats plus élevés au niveau cognitif.

---

[11] Les coefficients du tableau 4.1 sont légèrement plus faibles que ceux du tableau 3.1 parce que les facteurs communautaires sont corrélés aux antécédents familiaux. Par exemple, une famille qui a un revenu plus élevé habite en général dans un quartier relativement plus sûr et de meilleure qualité.

[12] Les chiffres supérieures à 1.0 indique un lien positif alors que les chiffres inférieurs à 1.0 témoignent d'un lien négatifs.

Tableau 4.1 – Lien entre la maturité scolaire et les antécédents familiaux, les processus familiaux et les facteurs communautaires

	Résultats des enfants des cinq collectivités de l'initiative CPE		
	Développement cognitif	Comportement	Santé physique et bien-être
Antécédents familiaux			
Revenu familial (unités de 10 000)	**1,14**	**1,08**	1,02
Scolarité de la mère (années)	**1,07**	0,99	1,07
Scolarité du père (années)	1,04	1,00	**1,13**
Mère ne travaillant pas à l'extérieur de la maison	0,97	**1,24**	1,13
Père ne travaillant pas à l'extérieur de la maison	1,18	**1,38**	1,17
Famille monoparentale	1,01	1,00	0,70
Nombre de frères et sœurs	0,92	0,96	**0,84**
Processus familiaux			
Pratiques parentales positives	1,07	**2,31**	**1,37**
Participation aux activités d'apprentissage	**1,10**	1,01	1,08
Fonctionnement de la famille	0,98	1,05	**0,86**
Santé mentale de la mère	0,98	**1,12**	0,99
Facteurs communautaires			
Soutien social	1,02	**0,87**	1,07
Qualité du quartier	1,03	1,01	1,00
Sécurité du quartier	1,02	**1,12**	0,93
Capital social	1,01	1,06	1,06
Utilisation des ressources	**1,11**	1,04	1,10
Stabilité résidentielle	**1,06**	1,02	**1,13**

ELNEJ par rapport aux 3 domaines de l'IMDPE pour les cinq premières communautés de CPE.
Remarque : Les chiffres en gras sont statistiquement significatifs à p<.10.

En ce qui a trait au comportement, les styles parentaux positifs sont de loin le facteur le plus important. Une augmentation d'un point sur l'échelle des styles parentaux positifs est liée à une augmentation marquée des résultats du point de vue des comportements de 131 %. Cela signifie que les parents qui surveillent le comportement de leurs enfants, répondent à leurs besoins et encouragent leur indépendance sont plus susceptibles d'avoir des enfants qui n'ont pas de problèmes de comportement.

Deux autres facteurs ont des effets statistiquement significatifs et positifs : la santé mentale de la mère et le fait de vivre dans un quartier sécuritaire. Chacun de ces facteurs est lié à une augmentation de 12 % de la probabilité qu'un enfant soit prêt à apprendre du point de vue du comportement. Cela signifie qu'une mère qui a une bonne santé mentale et que des familles qui vivent dans des quartiers sécuritaires ont des enfants qui ont moins de problèmes de comportements.

Le soutien social a des effets contraires aux attentes. Cela peut venir du fait que les parents dont les enfants ont des problèmes de comportement sont plus sensibilisés au soutien social qui leur est offert et indiquent donc des niveaux plus élevés de soutien.

La stabilité résidentielle a aussi un effet positif, ce qui signifie que les enfants qui vivent dans des quartiers stables sont plus susceptibles d'avoir de bons résultats du point de vue de la santé. Les effets du fonctionnement de la famille sont surprenants dans ce cas, et laissent supposer que les familles dont les enfants ont des problèmes de santé sont plus susceptibles d'être constantes et de s'adapter.

Enfin, en ce qui a trait à la santé physique et au bien être, les styles parentaux positifs sont encore une fois le facteur le plus important. L'analyse indique qu'une augmentation d'un point sur l'échelle des styles parentaux positifs est liée à une hausse de 37 % de la probabilité qu'un enfant soit prêt à apprendre dans ce domaine.

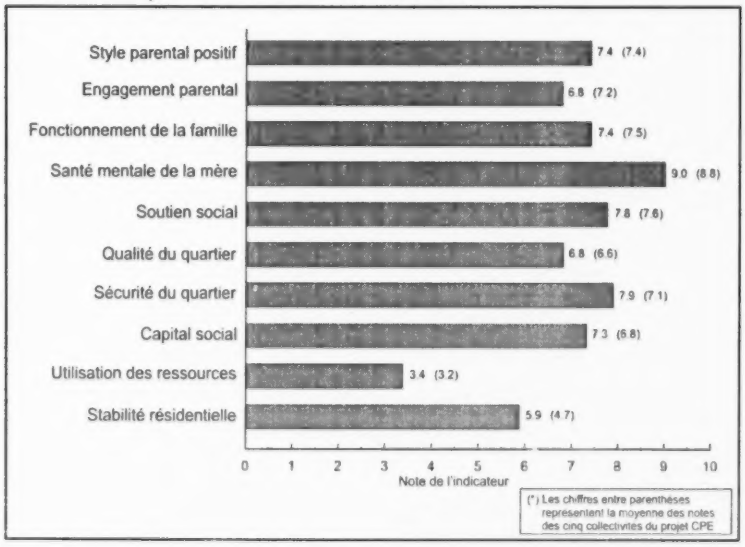
C. Résultats au titre des indicateurs liés à la collectivité pour l'Île-du-Prince-Édouard

La figure 4.1 montre les résultats de l'Île-du-Prince-Édouard pour chacun des 10 indicateurs décrits dans la présente section. Les chiffres entre parenthèses correspondent aux résultats moyens pour les cinq collectivités visées par CPE.

Les résultats pour l'Île-du Prince Édouard ont été supérieurs aux résultats de CPE pour 7 des 10 mesures. L'Île-du-Prince-Édouard a obtenu des résultats relativement élevés pour les mesures de la santé mentale de la mère (9,0), et pour tous le aspects de la vie communautaire : soutien social (7,8), capital social (7,3), qualité du quartier (6,8), sécurité du quartier (7,9) et stabilité résidentielle (5,9).

À partir de ces résultats, on peut supposer que l'Île-du-Prince-Édouard est un endroit où il est relativement agréable de vivre, d'élever des enfants et de grandir, où l'engagement

Figure 4.1 – Résultats au titre des indicateurs liés à la collectivité pour l'Île-du-Prince-Édouard



communautaire est apparemment important et où le style de vie est stable et prévisible pour les enfants.

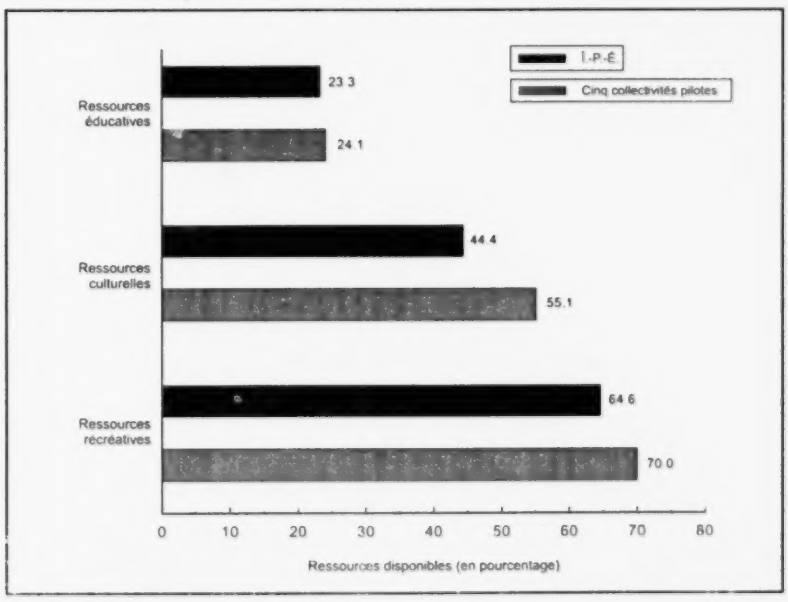
L'Île-du-Prince-Édouard a obtenu des résultats un peu plus faibles du point de vue du fonctionnement de la famille (7,4 comparativement à 7,5) et de l'engagement parental (6,8 comparativement à 7,2).

Comme il a été décrit précédemment, il y a au total 10 indicateurs de succès au niveau de la famille et de la collectivité. Chaque échelle d'indicateurs va de 0 à 10, 10 correspondant à un résultat positif. Un résultat total sur 100 peut être calculé pour chaque collectivité. Le résultat total sur 100 pour l'Île-du-Prince-Édouard est de 69,7, soit 2,8 points au dessus de la moyenne de 66,9 pour les cinq collectivités de CPE.

L'Île-du-Prince-Édouard a obtenu un résultat supérieur à la moyenne de CPE pour l'utilisation des ressources (3,4 comparativement à 3,2). Toutefois, étant donné que l'utilisation globale des ressources est assez faible pour l'échantillon de CPE, nous avons examiné de façon plus poussée cette variable pour l'Île-du-Prince-Édouard, afin de déterminer si le problème découle principalement du manque de disponibilité des ressources.

Pour chacun des trois types de ressources, on a posé les questions suivantes aux parents : « La plupart de ces ressources sont elles situées à distance de marche de votre domicile, ou à courte distance en voiture ou en autobus? » Les résultats, qui sont présentés à la figure 4.2, indiquent que la disponibilité de chacun de ces trois types de ressources est plus faible à l'Île-du-Prince-Édouard que pour les collectivités combinées de CPE. Par exemple, la disponibilité est de 23,3 % (24,1 %) pour les ressources éducatives, 44,4 % (55,1 %) pour les

Figure 4.2 – Disponibilité des ressources, Île-du-Prince-Édouard et les cinq collectivités visées par l'initiative CPE



ELNEJ pour l'Î.-P.-É. et ELNEJ nationale (cycle 3).

ressources culturelles et 64,6 % (70,0 %) pour les ressources récréatives à l'Île-du-Prince-Édouard. Toutefois, dans l'ensemble, environ les deux tiers des parents ont indiqué que des ressources récréatives étaient facilement disponibles à l'Île-du-Prince-Édouard.

La figure 4.3 illustre la distribution et l'emplacement des ressources communautaires. La figure 4.4 montre les ressources communautaires qui sont disponibles à Charlottetown. Les ressources qui sont à la base des activités communautaires comprennent les programmes de soutien communautaire et de sécurité, les bibliothèques et les programmes d'échange, les arts et les programmes et installations récréatifs, ainsi que les centres récréatifs et les centres communautaires.

La figure 4.5 illustre la distribution et l'emplacement des services préventifs de santé à l'Île-du-Prince-Édouard. La figure 4.6 montre les ressources préventives en matière de santé qui se trouvent à Charlottetown. Les ressources préventives en matière de santé comprennent les programmes de nutrition, les programmes de counselling, l'éducation en matière de santé, les programmes de prévention et d'intervention, les programmes de prévention de la violence familiale et d'éducation et les cliniques médicales.

Les données de l'ELNEJ englobent aussi les services de garde. Les programmes destinés à la petite enfance, comme ceux offerts dans les services de garde, peuvent augmenter la maturité scolaire d'un enfant, et favoriser par conséquent son développement scolaire et personnel toute la vie durant.

Toutefois pour que ces programmes soient efficaces, ils doivent être appropriés et correspondre aux expériences, aux antécédents et aux besoins des enfants.[13] Les recherches laissent supposer que peu importe le statut socioéconomique d'un enfant, quatre types de ressources contribuent à son développement optimal : services de garde, services préscolaires, prématernelles et maternelles.

Par ailleurs, des recherches fondées sur le premier cycle de l'ELNEJ laissent supposer que les services de garde, agréés ou non agréés, ont des effets positifs sur les capacités linguistiques des enfants des familles à faible revenu. Toutefois, les enfants des familles relativement à l'aise ont tendance à obtenir des résultats à peu près égaux, peu importe les modalités de garde utilisées.[14]

En 1996-1997, selon l'ELNEJ, environ la moitié (48,4 %) des enfants âgés de 5 à 6 ans au Canada étaient gardés, pendant au moins une partie de la journée, par une personne autre que leurs parents, comparativement à 63,6 % des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard.

La figure 4.7 montre le pourcentage d'enfants, selon les divers types de modalités de garde à l'Île-du-Prince-Édouard, ainsi que les chiffres pour le Canada tirés de l'ELNEJ pour 1996-1997.

Les enfants de la collectivité à l'étude étaient beaucoup plus susceptibles d'être gardés, comparativement aux enfants vivant ailleurs au Canada, et beaucoup plus susceptibles d'être gardés par un membre de la famille vivant à la maison ou à l'extérieur de la maison.

---

[13] Kohen, D., Hertzman, C., & Willms, J. D. (in press). The importance of quality child care. In J. D. Willms (Ed.), *Vulnerable Children: Findings from Canada's National Longitudinal Study of Children and Youth*. University of Alberta Press.

[14] McCain, M.N., et Mustard, J.F. (1999). Inverser la véritable fuite des cerveaux : Rapport final de l'Étude sur la petite enfance. Publications Ontario

Figure 4.3

Ressources communautaires à L'Île-du-Prince-Édouard

Figure 4.4

Ressources communautaires à Charlottetown

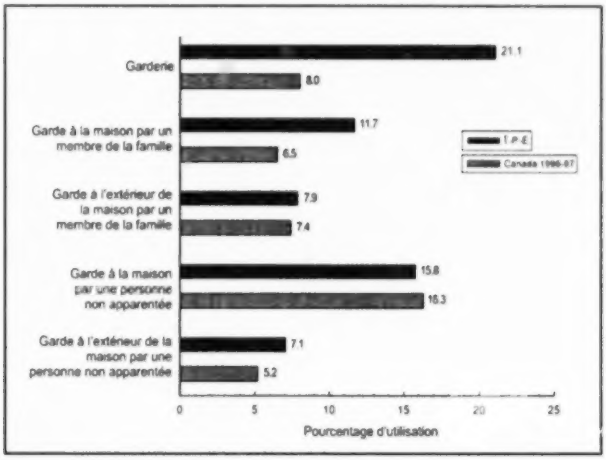
Figure 4.5

Services préventifs de santé à l'Île-du-Prince-Édouard

Figure 4.6

Services préventifs de santé à Charlottetown

Figure 4.7 – Types de modalités de garde



Conformément à la moyenne nationale, 15,8 % des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard étaient gardés à la maison par une personne non apparentée; il s'agit du type de modalités de garde le plus populaire au Canada. Un pourcentage relativement élevé d'enfants — 7,1 % comparativement à 5,2 % — étaient gardés à l'extérieur de la maison par une personne non apparentée.

La figure 4.8 illustre la distribution et l'emplacement des ressources axées sur l'enfant à l'Île-du-Prince-Édouard. La figure 4.9 met l'accent sur les ressources axées sur l'enfant à Charlottetown. La gamme de programmes de garde et d'éducation de la petite enfance comprend les centres de la petite enfance destinés à plusieurs groupes d'âge, qui peuvent offrir des services de garde, des centres de jeu, des programmes de prématernelle et de maternelle, ainsi que des haltes garderies.

La figure 4.10 illustre la distribution et l'emplacement des ressources axées sur la famille à l'Île-du-Prince-Édouard. Les ressources qui appuient les familles ayant de jeunes enfants à l'Île-du-Prince-Édouard comprennent les programmes prénataux, les programmes d'apprentissage des compétences parentales, les groupes de soutien des parents, les programmes destinés aux parents d'adolescents et les programmes de gestion et de soutien de la famille.

À l'Île-du-Prince-Édouard, 143 programmes et services sont offerts aux parents et aux fournisseurs de soins. Neuf centres de ressources familiales fournissent plus de 65 de ces programmes aux niveaux interne et externe. Même si les centres de ressources familiales de l'Île-du Prince Édouard font en sorte que des programmes soient offerts dans chaque région de l'île, le transport et la sensibilisation du public à l'égard de ces programmes continuent de constituer un obstacle. Comme le montre la figure 4.11, la majorité des programmes sont basés à Charlottetown, ce qui en limite l'accès à l'extérieur de la région de la capitale.

En résumé, l'Île-du-Prince-Édouard comporte un certain nombre de points forts. La collectivité dans son ensemble affiche des niveaux élevés de soutien social et de capital social, les quartiers sont stables, et les

personnes interagissent entre elles. En moyenne, les parents ont de bonnes capacités parentales, les familles fonctionnent bien et les mères ont des niveaux élevés de santé mentale. La collectivité a un niveau relativement faible de mobilité.

Figure 4.8

Ressources axées sur l'enfant à l'Île-du-Prince-Édouard

Figure 4.9

Ressources axées sur l'enfant à Charlottetown

Figure 4.10

Ressources axées sur la famille à l'île-du-Prince-Édouard

Figure 4.11

Ressources axées sur la famille à Charlottetown

V. Pour l'avenir

Dans l'ensemble, les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard étaient en santé et montraient des signes évidents de développement positif et de capacité d'apprentissage. Ils ont obtenu des résultats supérieurs aux normes nationales dans les trois domaines (cognitif, comportemental et santé physique et bien être). Les parents avaient des compétences parentales relativement solides et faisaient partie de collectivités fortes et stables, facteurs qui contribuent sans nul doute aux résultats élevés obtenus par les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard.

L'Île-du-Prince-Édouard a aussi obtenu des résultats élevés pour des indicateurs communautaires plus larges, ce qui décrit bien les niveaux de soutien social et de capital social qu'on y trouve, ainsi que la qualité et la sécurité des quartiers.

Même si au moins une partie de ces caractéristiques générales se retrouvent dans de nombreuses collectivités canadiennes, chaque collectivité présente également un éventail de caractéristiques qui lui sont propres et qui la distinguent de toutes les autres.

C'est l'une des raisons pour lesquelles la recherche axée sur la collectivité est tellement importante. Grâce à la recherche, la collectivité peut comprendre comment ses citoyens les plus jeunes se développent, et examiner les facteurs qui expliquent les résultats obtenus. La collectivité peut faire un suivi dans le temps des investissements ciblés sur les familles et les enfants et sur le développement des enfants, de façon à en améliorer l'efficacité et l'efficience.

La collectivité à l'étude peut s'enorgueillir du succès de ses jeunes enfants. Toutefois, il y a place pour amélioration. Plus de 11 % des enfants ont obtenu de faibles résultats au test *Who Am I?*, 9,5 % pour l'agression et les troubles des conduites, et 9,4 % pour les comportements prosociaux.

Les résultats à l'égard de ces mesures peuvent être améliorés grâce à une plus grande participation des parents aux activités d'apprentissage des enfants, laquelle représente l'aspect le plus faible des 10 indicateurs de la province. La collectivité pourrait aussi tenter d'améliorer l'accès des enfants aux ressources éducatives et culturelles.

A. Qu'est ce qui fait de l'Île-du Prince-Édouard une collectivité unique en son genre?

Plusieurs caractéristiques sont propres à l'Île-du-Prince-Édouard. Tout d'abord, comme nous l'avons déjà dit, l'Île-du-Prince-Édouard regroupe des collectivités fortes, où les niveaux de soutien social et de capital social sont élevés. En deuxième lieu, ses quartiers sont sécuritaires et de grande qualité. En troisième lieu, très peu de résidents déménagent, à l'intérieur ou à l'extérieur de la province, ce qui peut aider les citoyens à profiter de ressources communautaires et sociales bien établies, grâce auxquelles les parents et les autres fournisseurs de soins peuvent participer aux activités d'apprentissage des enfants.

B. Résumé

L'Île-du-Prince-Édouard est l'une des premières collectivités ayant participé à l'initiative CPE. Grâce à cette initiative, on pourra tirer des leçons utiles au sujet des besoins et des points forts des collectivités présentant des caractéristiques économiques, sociales et physiques différentes, et de la façon dont elles s'efforcent d'améliorer les résultats

développementaux des enfants, de même que du succès relatif (ou l'absence de succès) de leurs initiatives.

La façon dont les membres de la collectivité se concertent pour améliorer les résultats développementaux des enfants sera déterminée par la collectivité. Les résultats de l'initiative CPE serviront de base à la discussion dans la collectivité en vue de déterminer les mesures à prendre.

En même temps, il est du ressort de la société — pouvoirs publics, éducateurs et éducatrices, organismes communautaires, quartiers et familles — de veiller à ce que tous les enfants puissent s'améliorer. Des stratégies dans le cadre desquelles la collectivité se penche sur elle même et sur chacun de ses quartiers auront vraisemblablement des effets plus durables. L'initiative CPE peut fournir les résultats de recherche pour la collectivité dans son ensemble et chacun de ses quartiers.

Par exemple, à l'échelle des quartiers, les familles pourront entreprendre d'améliorer les aires de jeu extérieures, et au niveau communautaire, des agences et des organismes compétents pourraient entreprendre d'améliorer les stratégies communautaires visant à intégrer les groupes défavorisés. À mesure que les collectivités font le point sur leurs efforts aussi bien que sur leurs résultats, elles pourront cerner les pratiques efficaces.

Les stratégies communautaires doivent tenir compte des caractéristiques particulières de la région. Il faut souligner l'importance d'une démarche coordonnée faisant appel aux familles, aux enseignants et à tous les membres de la collectivité, car il a été démontré que chacun joue un rôle important lorsqu'il s'agit d'améliorer le développement de l'enfant. Les pouvoirs publics, les institutions de la collectivité, les écoles et le secteur bénévole de l'Île-du-Prince-Édouard doivent continuer de travailler de concert, chacun pouvant apporter une contribution valable et importante. Il est également essentiel de fournir du soutien aux familles qui ont des enfants à partir du réseau communautaire plus vaste.

Annexe A

Engagement de l'Île-du-Prince-Édouard en matière de développement de la petite enfance

En septembre 2000, la province de l'Île-du-Prince-Édouard a mis en œuvre un nouveau système de maternelle axé sur les collectivités et financé par les fonds publics. Ce système appuie l'intégration des services de garde et de maternelle, ce qui permet aux enfants de participer à des programmes développementaux. Ces programmes sont centrés sur l'enfant, ce qui évite à ce dernier de passer d'un programme à l'autre. Par conséquent, les maternelles à l'Île-du-Prince-Édouard sont conçues et fonctionnent pour tenir compte des besoins de la collectivité. Une maternelle peut faire partie des nombreux programmes d'un centre de services plus important, destiné à plusieurs groupes d'âge, ou peut viser un groupe d'âge particulier, en vue de répondre aux besoins d'une collectivité. Les programmes de maternelle à l'Île-du-Prince-Édouard sont uniques du fait qu'ils sont axés sur la collectivité, qu'ils comportent de faibles ratios éducateur enfants (1:12), et qu'ils recrutent des éducateurs spécialisés dans la petite enfance.

Programmes de garde et d'éducation de la petite enfance à l'Île-du-Prince-Édouard

Les résultats du point de vue du développement, comme la bonne santé physique, la capacité d'apprendre, de gérer le stress, de s'entendre avec les autres, de même que l'estime de soi, comportent des liens avec les expériences précoces de la vie. L'endroit où les enfants vivent au cours de leurs jeunes années, la façon dont ils vivent, ainsi que les personnes qui les entourent, ont des répercussions majeures sur leur développement sain.

L'Île-du Prince Édouard travaille à l'établissement d'un ensemble intégré de services et de programmes de développement de la petite enfance, ainsi qu'à l'intention des parents, afin de leur permettre d'atteindre un équilibre entre le travail et les responsabilités familiales. L'Île-du-Prince-Édouard dispose d'un système communautaire de programmes de garde et d'éducation destinés à la petite enfance, y compris des programmes agréés de garde à temps complet, des maternelles et maternelles d'une demi journée, des services de garde en milieu familial et des programmes de garde destinés aux enfants d'âge scolaire.

En 2000, on comptait environ 4 300 places dans des centres de la petite enfance agréés, et environ 400 employés ayant divers niveaux d'éducation et de formation.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux de l'Île-du-Prince-Édouard est responsable de la réglementation de ce secteur, aux termes de la *Child Care Facilities Act* (1988), qui est administrée par le Child Care Facilities Board (CCFB).

Le ministère de l'Éducation est principalement responsable du programme de maternelle. Il supervise les frais imposés aux parents, l'élaboration et le soutien du programme, ainsi que la communication à l'intérieur du gouvernement et avec la collectivité. Le ministère de la Santé et des Services sociaux participe aussi au programme de maternelle et est responsable de l'agrément et de l'accréditation des employés, ainsi que du soutien des enfants ayant des besoins spéciaux.

- 159 organismes fournissent 279 programmes destinés aux enfants d'âge préscolaire.
- Plus de 50 % de ces organismes sont situés dans la région de Charlottetown.

- On compte 62 centres de la petite enfance destinés à plusieurs groupes d'âge, 91 programmes de maternelle (dont 35 se trouvent dans les centres de la petite enfance), 33 programmes préscolaires et 25 programmes de haltes garderies.

Centre de ressources familiales à l'Île-du-Prince-Édouard

Les parents jouent un rôle essentiel dans la vie de leurs enfants. La recherche fait ressortir l'importance de la stabilité familiale (y compris la stabilité socioéconomique), des rapports de soutien et de la sécurité comme facteurs contribuant à améliorer la vie des enfants. Les pratiques parentales positives comportent un lien avec des comportements prosociaux améliorés chez les enfants et diminuent la probabilité de problèmes de comportement.[15] Les documents spécialisés laissent en outre supposer que les programmes d'apprentissage des compétences parentales et de préparation à la vie destinés aux adultes peuvent servir à diminuer les risques de problèmes chez les enfants.[16]

La structure de la famille a changé au cours des dernières décennies. Les séparations et les divorces ont eu pour résultat que la responsabilité des enfants est partagée par plus de deux parents, dans deux foyers. En outre, on compte un nombre accru de femmes dans la population active, et plus particulièrement des femmes ayant des enfants.[17] Étant donné que la majorité des parents à l'Île-du-Prince-Édouard et au Canada sont actifs, les soutiens qui visent à aider les parents à établir un équilibre entre le travail et les responsabilités familiales sont nécessaires pour garantir la qualité et le niveau de participation parentale. Les centres de ressources familiales contribuent en partie à fournir ce soutien.

- L'Île-du-Prince-Édouard compte 17 organismes qui fournissent des programmes prénataux, et 50 organismes qui fournissent des cours et des programmes d'apprentissage des compétences parentales.

- Au total, 30 organismes fournissent des programmes de soutien aux familles et de gestion, y compris la gestion du stress et de l'argent, des ateliers sur les rapports familiaux et des programmes de soins de relève.

- Les centres de ressources familiales sont situés dans chacune des cinq régions socio sanitaires de l'Île-du-Prince-Édouard, y compris trois dans le comté de Queens. La plupart de ces centres comportent des programmes externes, qui sont destinés aux petites collectivités avoisinantes. Par ailleurs, il existe un centre de ressources familiales francophones et un centre Mi'Kmaq.

Ressources axées sur la collectivité à l'Île-du-Prince-Édouard

Comme on l'a dit précédemment, les facteurs physiques, sociaux et sécuritaires d'un quartier, et de la collectivité plus large ont des répercussions sur la capacité des parents d'éduquer leurs enfants et des répercussions sur les résultats de ces derniers. Dans le cadre de l'ELNEJ, on a déterminé que l'accès à des ressources éducatives, culturelles et récréatives

---

[15] Chao, R.K. & Willms, D.J. (1998, October). Do parenting practices make a difference? Paper presented at Human Resources Development Canada's Investing in Kids Conference, Ottawa, Ontario.

[16] Harachi, T.W., Catalano, R.F., & Hawkins, J.D. (1997) Effective recruitment for parenting programs within ethnic minority communities. Child and Adolescent Social Work Journal. 14 (1), 23-29.

[17] Healthy Child Development Advisory Committee. (2000). ...For our children: A strategy for healthy child development. Charlottetown, Prince Edward Island: Province of PEI.

a une influence sur le développement de l'enfant. De même, le niveau d'intervention des parents à l'égard de la participation de leurs enfants à ces activités a aussi des répercussions sur le développement de ceux ci. Par ailleurs, les avantages sociaux découlant de la participation communautaire (soutien social, capital social et cohésion sociale) ont une influence positive sur le développement sain de tous les enfants de la collectivité.

Les enfants qui vivent dans des quartiers plus favorisés (caractérisés par des facteurs comme l'entraide, la sécurité et la présence de bons modèles) sont plus susceptibles d'avoir participé à des activités sportives.[18] De même, une étude récente sur la participation aux activités sportives a montré que les parents actifs ont tendance à avoir des enfants actifs, et que les familles ayant un revenu élevé sont plus susceptibles d'avoir des enfants qui participent à des activités sportives, comparativement aux familles ayant un revenu plus faible.[19]

Les services communautaires profitent à tous les résidents. Les programmes axés sur la collectivité fournissent aux enfants l'occasion d'apprendre des aptitudes sociales et d'autres aptitudes, grâce à des interactions avec leurs pairs, et aux conseils ou à la direction des adultes. Toutefois, près des deux tiers de tous les enfants et 80 % des enfants de familles à faible revenu participent rarement à des clubs ou des programmes de groupe comme ceux offerts dans les centres communautaires.[20] Les obstacles à l'accès aux programmes communautaires, comme le coût et le transport, peuvent être responsables des plus faibles taux d'utilisation.

- Les programmes de soutien et de sécurité dans les collectivités comprennent les programmes de surveillance du voisinage, les programmes d'accueil et les centres communautaires. À l'Île-du-Prince-Édouard, on comptait 44 de ces programmes en 2000.
- On comptait 42 bibliothèques, joujouthèques et centres d'échange de vêtements dans les collectivités de l'Île-du-Prince-Édouard.
- On retrouve 35 centres communautaires et récréatifs à l'Île-du-Prince-Édouard.
- Au total, 70 programmes récréatifs et artistiques étaient offerts aux enfants d'âge préscolaire et à leurs parents.
- À l'Île-du-Prince-Édouard, on comptait 32 arénas, 92 terrains de sport et 17 piscines publiques.

Services préventifs de santé à l'Île-du-Prince-Édouard

La bonne santé, c'est à dire la plus grande santé physique, affective et mentale possible chez les enfants, de même qu'une grande estime de soi des capacités d'adaptation et l'enthousiasme, font partie des grands objectifs compris dans la Strategy for Healthy Child Development de l'Île-du-Prince-Édouard.[21] Parmi les indicateurs de la santé figurent un poids santé à la naissance, des taux élevés d'allaitement maternel, des taux d'apprentissage appropriés chez les enfants, l'absence d'affections et de maladies

[18] Offord, D.R., Lipman, E.L. & Duku, E.K. (1998). Sports, the Arts and Community Programs: Rates and correlates of participation. Hull, Quebec: Human Resources Development Canada, W-98-18E.

[19] Kremarik, F. (2000, Fall). A family affair: children's participation in sports. Canadian Social Trends. 20-24. Hull Quebec: Statistics Canada.

[20] Ross, D.P., & Roberts, P. (2000). Income and Child Well-being: A new perspective on the poverty debate. Ottawa, Ontario: Canadian Council on Social Development.

[21] Healthy Child Development Advisory Committee. (2000). ...For our children: A strategy for healthy child development. Charlottetown, Prince Edward Island: Province of PEI.

prévisibles, une nutrition appropriée et une bonne santé mentale.[22] Les programmes de nutrition ainsi que les programmes de counselling et d'éducation publique dans les collectivités, permettent de faire en sorte que tous les enfants aient un bon départ dans la vie. Par ailleurs, le fait d'aider les parents à déterminer les problèmes rapidement et à accéder à des interventions précoces augmente les chances pour les enfants d'atteindre un développement optimal.

Les environnements où l'on trouve des niveaux d'inégalité sociale et économique élevés, de l'isolement social et un manque de cohésion sociale sont liés à une mauvaise santé, particulièrement dans le cas des jeunes enfants en développement. Ces facteurs compliquent aussi la tâche des familles lorsqu'il s'agit de créer des environnements positifs pour les enfants. Les années préscolaires constituent une étape importante du développement de l'enfant. Ainsi, les questions de sécurité alimentaire, de nutrition appropriée et de lutte contre la faim ont des conséquences importantes pour les enfants d'âge préscolaire.[23] Les recherches antérieures ont démontré que des programmes de nutrition ont amélioré les résultats des enfants.[24] De même, des services de counselling et de santé mentale peuvent profiter à tous les membres de la collectivité, à titre de mesures préventives et correctives. Une étude récente effectuée aux États Unis a permis de déterminer que la disponibilité de services communautaires est liée à des plus faibles taux d'hospitalisation pour les enfants ayant des troubles émotifs.[25]

- À l'Île-du-Prince-Édouard, on compte 18 organismes qui fournissent des programmes de nutrition.
- Au total, 17 organismes offrent des programmes de counselling pour les enfants d'âge préscolaire et leurs familles.
- On comptait 67 organismes fournissant des programmes de prévention et d'intervention en matière de santé.
- Au total, 13 programmes portaient de façon particulière sur la prévention de la violence familiale et l'éducation dans ce domaine.
- On comptait 37 bureaux de médecin ou cliniques médicales à l'Île-du-Prince-Édouard.

---

[22] Healthy Child Development Advisory Committee. (2000). ... For our children: A strategy for healthy child development. Charlottetown, Prince Edward Island: Province of PEI.

[23] Hay, D.I. (2000). School food programs: A good choice for children? Perception, 23(4). Ottawa, Ontario: Canadian Council on Social Development.

[24] Steinhauer, P.D. (1998). Developing resiliency in children from disadvantaged populations. Canada Health Action: Building on the legacy papers commissioned by the National Forum on Health. Sainte-Foy, Quebec: Editions Multi-Mondes.

[25] McNulty, T.L., Evans, M.E., & Grosser, R.C. (1996). If you build it, they will come: the relationship between hospitalization and community based services for children with emotional and behavioural disorders. Research in the Sociology of Health Care, 13b, 267-287.

Annexe B

Early Childhood Development Association of PEI

L'Early Childhood Development Association of Prince Edward Island est un organisme provincial sans but lucratif qui s'engage à promouvoir le développement physique, affectif, social, cognitif et créatif des jeunes enfants. Les membres s'intéressent aux soins et à l'éducation de la petite enfance à l'Île-du-Prince-Édouard. Ils comprennent des propriétaires et des exploitants d'installations agréées destinées à la petite enfance, des professionnels qui travaillent dans des domaines connexes, des enseignants et des parents. Les objectifs de l'ECDA sont de fournir et d'échanger de l'information avec les parents, le public et les professionnels concernant l'éducation et les soins des jeunes enfants; de fournir de l'information, de faciliter la communication et de susciter le professionnalisme au sein des membres; ainsi que d'appuyer les activités d'autres organisations qui se préoccupent des jeunes enfants.

En novembre 2000, la Early Childhood Development Association a présenté au gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard, pour le compte du Healthy Child Development Advisory Committee, une stratégie en vue du développement sain des enfants de l'île. Cette stratégie constitue le point de départ des efforts pour que le soutien et les soins des enfants figurent parmi les priorités de premier plan. Les travaux de l'Early Childhood Development Association effectués dans le cadre de l'initiative CPE fournissent des renseignements importants qui serviront de base aux projets futurs à l'échelle de la province et dans certaines collectivités au sujet des premières années de la vie.

La Early Childhood Development Association est entrée en rapport avec des organismes de l'ensemble de la province qui offrent des programmes et des services aux enfants âgés de 0 à 6 ans et à leurs familles. Ce sondage visait à recueillir plus de renseignements au sujet de la gamme variée de programmes, des clients de ces programmes et des obstacles que comportent ces programmes. Au total, on a communiqué avec des représentants de 666 programmes, relevant de 313 organisations, au cours du printemps et de l'été 2000.

Ce que nous a appris le sondage.

- La majorité des organismes (52 %) se trouvent à Charlottetown.
- La majorité des programmes sont dirigés par des employés rémunérés, mais dépendent aussi de bénévoles. Au total, 10 % de ces programmes sont gérés complètement par des bénévoles.
- 62 % des programmes fonctionnaient à pleine capacité et en tout temps et 29 % avaient des listes d'attente.
- 60 % des programmes comportaient des frais d'utilisation.
- 42 % du financement de ces organismes étaient fournis par des parents utilisateurs, et 36 % du financement provenait du gouvernement provincial, et 17 % d'activités de levée de fonds.
- 24 % des programmes offraient des services de transport.

Faits saillants des programmes du comté de Prince :

- 69 organismes du comté de Prince offraient des programmes et des services aux enfants âgés de 0 à 6 ans et à leurs familles.

- 84 % de ces organismes se trouvaient à Summerside.
- On comptait 70 programmes destinés aux enfants âgés de 0 à 6 ans et 45 programmes prénataux et d'apprentissage des compétences parentales
- 38 % des programmes comprenaient des services de transport.
- 74 % fonctionnaient à pleine capacité et en tout temps.
- 34 % comportaient des listes d'attente.
- 61 % imputaient des frais d'utilisation.

Faits saillants des programmes du comté de Queens :

- 203 organismes du comté de Queens offraient des programmes et des services aux enfants âgés de 0 à 6 ans et à leurs familles.
- 80 % de ces organismes étaient situés à Charlottetown.
- On comptait 167 programmes pour les enfants âgés de 0 à 6 ans et 72 programmes prénataux et d'apprentissage des compétences parentales.
- 11 % des programmes offraient des services de transport.
- 60 % fonctionnaient à pleine capacité et en tout temps.
- 30 % comportaient des listes d'attente.
- 62 % imputaient des frais d'utilisation.

Faits saillants des programmes du comté de Kings :

- 41 organismes du comté de Kings offraient des programmes et des services aux enfants âgés de 0 à 6 ans et à leurs familles.
- 31 % de ces organismes se trouvaient dans la ville de Montague.
- On comptait 42 programmes pour les enfants âgés de 0 à 6 ans et 25 programmes prénataux et d'apprentissage des compétences parentales.
- 52 % offraient des services de transport.
- 37 % fonctionnaient à pleine capacité et en tout temps.
- 17 % comportaient des listes d'attente.
- 49 % imputaient des frais d'utilisation.